



Contents
Continut

AUS Australian Sponsor Address
Adresa sponsorului Australian

ARG Argentina Local Contact
Reprezentant local Argentina

MR MR Conditional
Compatibilitate condiționată cu RM

GW Recommended Guidewire
Fir de ghidaj recomandat

Single sterile barrier system
Sistem cu barieră sterilă unică



51095565-14

2021-11
<ro>

Agile™ Esophageal

PARTIALLY COVERED OTW

Sistem de stent

Rx ONLY

Avertizare: Legile federale (SUA) permit vânzarea acestui dispozitiv numai de către sau pe bază de rețetă eliberată de medic.

AVERTISMENT PRIVIND REUTILIZAREA

Conținutul este furnizat STERIL folosind un proces de sterilizare cu oxid de etilenă (OE). A nu se utiliza dacă bariera sterilă este deteriorată. Dacă se constată deteriorarea, sunați-l pe reprezentantul Boston Scientific. De unică folosință. Nu îl refolosiți, reprocessați sau resterilizați. Refolosirea, reprocessarea sau resterilizarea pot compromite integritatea structurală a dispozitivului și/sau pot să ducă la funcționarea neadecvată a dispozitivului care, la rândul său, poate duce la rănirea, îmbolnăvirea sau moartea pacientului. Refolosirea, reprocessarea sau resterilizarea pot de asemenea crea riscul de contaminare a dispozitivului și/sau cauza infectarea sau contaminarea pacientului, incluzând, fără a se limita la, transmiterea de boli infecțioase de la un pacient la altul. Contaminarea dispozitivului poate provoca rănirea, îmbolnăvirea sau moartea pacientului.

După utilizare, aruncați produsul și ambalajul potrivit reglementărilor spitalului, administrației locale și/sau politicilor guvernamentale.

DESCRIEREA DISPOZITIVULUI

Conținut

- (1) Sistem de stent Partially Covered OTW Agile Esophageal de 23 mm.

Principiu de funcționare

Sistemul de stent Partially Covered OTW Agile Esophageal este format dintr-un stent metalic implantabil preîncărcat în interiorul unui sistem de introducere flexibil. Stentul este realizat din fire de nitinol împletite care formează o plasă cilindrică auto-expandabilă, radioopacă (RO). Stentul are zimți la fiecare capăt care ajută la minimizarea migrației după ce stentul este plasat în esofag. Zimții au un diametru mai mare decât carcasa stentului. Extremitățile firului sunt curbate la capătul stentului. Capetele proximale și distale ale stentului au fiecare câte o sutură continuă realizată în jurul circumferinței lor. Sutura are rolul de a ajuta la îndepărtare sau repositare în timpul procedurii inițiale de plasare a stentului, fiind utilizată în cazul plasării incorecte.

Stentul este parțial acoperit de un polimer de silicon pentru a restricționa creșterea tumorii prin plasa de sarmă și pentru a reduce riscul de fistule esofagiene concomitente (Figura 1).

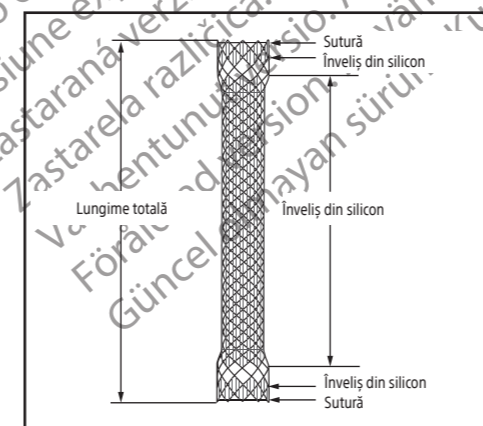


Figura 1. Stent parțial acoperit Agile Esophageal

Sistemul de introducere este proiectat sub forma unui tub coaxial. Tubul exterior este folosit pentru a restrânge stentul înainte de expandare și pentru a-l restrânge după expandarea parțială. Tubul exterior are o secțiune transparentă distală, astfel încât stentul restrâns să fie vizibil. O zonă de tranziție galbenă pe tubul interior al sistemului de introducere este vizibilă între stent și teaca exterioară albastră. Sistemul are markeri vizuali și RO pentru a ajuta la plasarea cu precizie a stentului.

Există cinci markeri radioopaci (RO) care ajută la expandarea stentului prin control fluoroscopic (Figura 2). Există doi markeri RO pe tubul interior al sistemului de introducere, care determină capetele stentului restrâns (Figura 2 #1 și #4). Între acești markeri RO se află doi markeri RO suplimentari. Un marker RO indică punctul de mijloc al stentului (Figura 2 #2). Un marker RO de pe tubul interior indică punctul în care nu mai este posibilă restrângerea stentului (Figura 2 #3). Cel de-al cincilea marker RO de la capătul conducător al tubului exterior determină cât de departe a fost expandat stentul (Figura 2 #5). Vârful și tubul interior sunt, de asemenea, radioopaci pentru utilizarea în cazul fluoroscopiei.

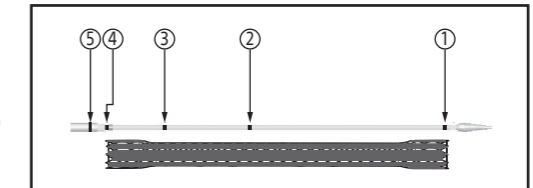


Figura 2. Sistem de introducere și markeri radioopaci (RO)

Există trei markeri vizuali pe mânerul sistemului de introducere cu scopul de a ajuta la amplasarea stentului (Figura 3). Markerul vizual cel mai distal indică faptul că stentul este complet restrâns pe sistemul de introducere (Figura 3 #6), un marker vizual indică faptul că stentul este expandat cu 50% (punctul mediu) (Figura 3 #7) și cel mai proximal marker vizual indică punctul în care restrângerea stentului nu mai este posibilă (Figura 3 #8).

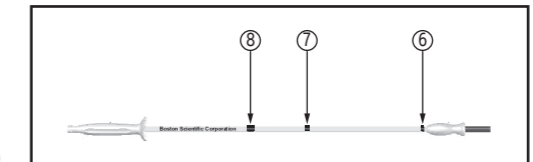


Figura 3. Sistem de introducere, markeri vizuali și mâner

Sistemul are un singur lumen central care permite utilizarea unui fir de ghidaj de 0,038 in (0,97 mm).

Materiale

Materialele și substanțele la care pacientul poate fi expus, prin intermediul porțiunii implantabile a dispozitivului medical, sunt următoarele:

Material implantabil	% Greutate
Nitinol	67-75
Silicon	24-33
Poliester	<1

Avertisment: Acest dispozitiv conține nichel, care poate provoca reacții alergice la persoanele sensibile la nichel.

Informații pentru utilizator

Sistemul de stent Partially Covered OTW Agile Esophageal trebuie utilizat numai de sau sub supravegherea unor medici instruiți în mod temeinic cu privire la amplasarea protezelor esofagiene. Este necesară o înțelegere temeinică a principiilor tehnice, a aplicațiilor clinice și a riscurilor asociate cu procedura înainte de utilizarea acestui dispozitiv.

Informații privind siguranța IRM	
O persoană cu stentul Partially Covered OTW Agile Esophageal poate fi scanată în condiții de siguranță în următoarele condiții. Nerespectarea acestor condiții poate cauza leziuni.	
Denumirea dispozitivului	Stent Partially Covered OTW Agile Esophageal
Intensitatea câmpului magnetic static (B ₀)	1,5 T sau 3,0 T
Câmp cu gradient spațial maxim	30 T/m (3000 gauss/cm)
Excitație RF	Polarizat circular (CP)
Tip bobină de transmisie RF	Bobină cilindrică pentru întregul corp Bobină cilindrică pentru cap
Mod de operare	Mod de operare normal
SAR maxim pentru întregul corp	2 W/kg (mod de operare normal)
SAR maxim pentru cap	3,2 W/kg (mod de operare normal)
Durata scanării	În condițiile de scanare definite mai sus, pacientul poate fi scanat timp de 60 de minute de RF continuu (o secvență sau serie succesivă/scanare fără pauze)
Artefact de imagine RM	Poate fi produs un artefact de imagine

DESTINAȚIE / INDICAȚII DE UTILIZARE

Sistemul de stent Partially Covered OTW Agile Esophageal este destinat menținerii permeabilității luminale esofagiene în cazul stricturilor esofagiene cauzate de tumori maligne intrinseci și/sau extrinseci și ocuziei fistulelor esofagiene concomitente.

Declarație privind beneficiul clinic

Beneficiul clinic al stentului Partially Covered OTW Agile Esophageal constă în menținerea permeabilității esofagiene și a structurii esofagului a pacienților cu stricturi maligne intrinseci și/sau extrinseci, cu sau fără fistule esofagiene concomitente.

CONTRAINDICAȚII

Sistemul de stent Partially Covered OTW Agile Esophageal este contraindicat pentru:

- Amplasarea în stricturile esofagiene cauzate de tumori benigne, deoarece efectele pe termen lung ale stentului în esofag sunt necunoscute.
- Amplasarea în stricturile care nu pot fi dilatate suficient pentru trecerea gastroscopului sau a sistemului de introducere.
- Amplasarea capătului proximal al stentului la 2 cm de mușchii cricofaringian.
- Amplasarea în cadrul unei esofago-jejunostomii (după gastrectomie), deoarece peristaltismul și anatomia modificată pot deplasa stentul.
- Amplasarea în cazul tumorilor necrotice care sângerează cronic, dacă sângerarea este activă în momentul amplasării.
- Amplasarea în cazul leziunilor polipoide.
- La pacienții pentru care tehnicile endoscopice sunt contraindicate.
- Orice altă utilizare în afara celor specificate în mod expres în indicațiile de utilizare.
- Amplasarea la pacienții care au o diateză hemoragică subiacentă.

AVERTISMENTE ȘI PRECAUȚII

- Acest dispozitiv nu este destinat pentru utilizarea prin canalul de lucru al unui endoscop.
- Riscul de perforare și erodare al structurilor vasculare adiacente sau fistulelor aorto-esofagiene și arterio-esofagiene poate fi crescut în cazul chimioterapiei și radioterapiei pre sau postoperatorii, perioadelor lungi de implantare, anatomiei aberante și/sau contaminării ori inflamației mediastinale.
- Întrucât perforarea este un risc cunoscut, stentul trebuie utilizat cu precauție și numai după o analiză atentă la pacienții care:
 - urmează tratamente de radioterapie și/sau chimioterapie
 - se află în stadii avansate de cancer

Остаряла версия. Да не се използва.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Version überholt. Nicht verwenden.
Aegunud versioon. Ärge kasutage.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Outdated version. Do not use.
Zastarjela verzija. Nemojte upotrebljavati.
Version périmée. Ne pas utiliser.
Úřetl útgaða. Notið ekki.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Pasenusi versija. Neįtraukti naudoti.
Elavult verzió. Ne használni.
Dit is een verouderde versie. Niet gebruiken.
Utdatert versjon. Ikke bruke.
Wersja przestarzała. Nie używać.
Versão ultrapassada. Não utilizar.
Versiune expirată. Nu utilizați.
Zastaraná verze. Nepoužívat.
Väsentunus versio. Älä käyttää.
Förårlad version. Använd inte.
Güncel olmayan sürü. Kullanmayın.

EC REP

Boston Scientific Limited
Ballybrit Business Park
Galway IRELAND

AUS Australian
Sponsor Address

Boston Scientific (Australia) Pty Ltd
PO Box 332
BOTANY NSW 1455 Australia
Free Phone +1-800-676-133
Free Fax +1-800-836-666

ARG Argentina
Local Contact

Para obtener información de
contacto de Boston Scientific
Argentina SA, por favor, acceda al
link www.bostonscientific.com/arg



Boston Scientific Corporation
300 Boston Scientific Way
Marlborough, MA 01752 USA
USA Customer Service +1-888-272-1001
www.bostonscientific.com

CE 0344

© 2021 Boston Scientific Corporation or its affiliates.
All rights reserved.



Avertisment: Stentul este considerat ca fiind un dispozitiv permanent. După ce amplasarea stentului este realizată în mod permanent, nu se recomandă îndepartarea sau re poziționarea stentului.

PRECAUȚII

Sistemul de stent Partially Covered OTW Agile Esoophageal trebuie utilizat cu precauție și numai după o considerare atentă la pacienții cu:

- Stricțiuni cu o lungime mai mare de 12 cm
- Afecțiuni pulmonare sau cardiace preexistente semnificative

EVENIMENTE ADVERSE

Efectele adverse potențiale asociate cu amplasarea stentului Esofagian pot include:

- Aspiratie
- Hemoragie
- Moarte (în afară de cea cauzată de evoluția normală a bolii)
- Edem
- Esofagită
- Febră

- Formare de fistule
- Impactarea bolusului alimentar

- Senzație de corp străin
- Hematemeză
- Infecție
- Durere
- Perforație
- Disfagie recurentă
- Reflux
- Septicemie

- Septicemie
- Fracturarea stentului
- Migrarea stentului
- Compresia/obstrucția traheală (sau compresia acută a căilor respiratorii)

- Creșterea tumorii prin porțiunea neacoperită a stentului
- Creșterea excesivă a tumorii în jurul capetelor stentului
- Ulcerație

- Creșterea tumorii prin porțiunea neacoperită a stentului
- Creșterea excesivă a tumorii în jurul capetelor stentului
- Ulcerație

Posibile complicații ulterioare amplasării stentului

- Fistulele aorto și arterioesofagiene

- Aspiratie
- Eroarea sau perforarea stentului în structurile vasculare adiacente

- Granulația țesutului din jurul capetelor stentului
- Mediastinită
- Obstrucție
- Sensibilitate la componenta metalică a stentului

- Migrarea stentului

MOD DE PREZENTARE

Detalii despre dispozitiv

Dispozitivul furnizat este sterilizat printr-un proces cu oxid de etilenă și este destinat unei singure utilizări. Dispozitivul este furnizat într-o configurație cu un singur pachet. Ambalajul și dispozitivul trebuie inspectate înainte de utilizare.

A nu se utiliza dacă ambalajul este deteriorat sau deschis accidental înainte de utilizare.

A nu se utiliza dacă eticheta este incompletă sau ilizibilă.

Manipulare și depozitare

Acest produs nu are cerințe speciale de depozitare sau manipulare.

INSTRUCȚIUNI DE OPERARE

Elemente suplimentare pentru utilizarea în condiții de siguranță

- Endoscop
- 0,038 in (0,97 mm), fir de ghidaj rigid de 260 cm cu vârf moale
- Sistemul de stent Partially Covered OTW Agile Esoophageal conținând un stent cu o lungime și un diametru corespunzător
- Capacitatea fluoroscopică înaintea amplasării stentului și confirmarea amplasării stentului
- Forceps dinți de șobolan

Pregătire

Radiografia esofagului trebuie să fie efectuată cu cel mult 10 zile înainte ca procedura să fie disponibilă.

Pregătiți-vă pentru procedura ca pentru o endoscopie superioară.

Pregătirea inițială a sistemului de introducere

- Îndepărtați cu atenție sistemul de introducere din ambalajul de protecție.
- Inspectați vizual dispozitivul pentru a identifica eventualele daune sau defecte.

Avertisment:

Inspectați vizual sistemul pentru a depista orice semne de deteriorare. A NU SE UTILIZA dacă sistemul prezintă orice semne vizibile de deteriorare. Nerespectarea acestui avertisment poate cauza vătămarea pacientului.

Procedură

Începerea procedurii inițiale de amplasare a stentului

1. Localizați stricturea

Intubați pacientul utilizând un gastroscop obișnuit conform tehnicii standard. Această locația stricturii prin vizualizare directă. Fluoroscopia poate fi utilizată pentru localizarea stricturii cu ajutorul unei substanțe de contrast.

2. Examinați stricturea (pe cale endoscopică și/sau fluoroscopică)

A. Examinați stricturea pe cale endoscopică

Examinați pe cale endoscopică atât segmentele proximale, cât și pe cele distale ale stricturii. Cu ajutorul riglei externe de pe gastroscop, măsurați distanța dintre marginea distală a stricturii și incisivii pacientului. Trageți gastroscopul la marginea proximală a stricturii și măsurați distanța până la incisivii pacientului. Lungimea stricturii este calculată prin diferența dintre aceste două distanțe. Pentru a reduce posibilitatea de migrare a stentului, dilatați stricturea DOAR în cazul în care nu este posibil trecerea gastroscopului sau a sistemului de introducere prin lumenul stricturii.

Avertisment: La unii pacienți, pătrunderea tumorii va face dificilă dilatarea stricturii. Medicii trebuie să aprecieze pe baza experienței în dilatarea stricturilor esofagiene. Perforarea sau sângerarea unei tumori esofagiene reprezintă un risc în timpul unei proceduri de dilatare a tumorii.

Avertisment: Amplasarea stentului Partially Covered OTW Agile Esoophageal nu trebuie efectuată la pacienții cu stricțiuni esofagiene care nu pot fi dilatate suficient de mult astfel încât să fie posibilă trecerea gastroscopului sau a sistemului de introducere, întrucât există un risc crescut de perforație.

B. Examinați stricturea pe cale fluoroscopică

Stricturea poate fi examinată, de asemenea, sub fluoroscopie. Lăsând gastroscopul la locul său, examinați atât marginea proximală cât și pe cele distale ale tumorii pe cale fluoroscopică. Marcați locațiile fie cu markeri radioopaci, fie folosind repere anatomiche, precum coastele sau vertebrele. Se recomandă remăsurarea lungimii stricturii prin măsurarea distanței dintre markerii radioopaci.

Avertisment: Medicii trebuie să aprecieze pe baza experienței la dilatarea stricturilor esofagiene. Perforarea sau sângerarea tumorii esofagiene reprezintă un risc în timpul oricărei dilatări a tumorii.

3. Alegeți dimensiunea stentului

Dimensiunea stricturii trebuie calculată cu precizie pentru a se asigura că se utilizează o dimensiune ideală a stentului. Stentul Partially Covered OTW Agile Esoophageal ar trebui să acopere tumoarea și/sau fistula și să se extindă > 1 cm deasupra și sub stricturea sau fistulă. Pentru utilizarea stentului în cazul unei fistule, este esențial să vă asigurați că stentul acoperă în mod complet fistula, pentru a evita scurgerile și a facilita vindecarea. Atunci când aveți îndoieli cu privire la alegerea lungimii stentului, utilizați întotdeauna stentul mai lung. Poate fi amplasat un al doilea stent cu același diametru dacă primul stent nu acoperă întreaga lungime a stricturii. Se recomandă ca stentul proximal să fie amplasat mai întâi, urmat de stentul distal pentru a maximiza diametrul luminal al stenturilor interconectate. Se recomandă să fie amplasat mai întâi stentul proximal, urmat de stentul distal pentru a maximiza diametrul luminal al stenturilor interconectate. Trebuie să aveți grijă la trecerea sistemului de introducere prin primul stent.

Pe măsură ce stentul este expandat, acesta se va scurta. Scurtarea este definită ca procentul de scădere de la lungimea stentului restrâns în cadrul sistemului de introducere la lungimea stentului expandat. Testarea de laborator a demonstrat faptul că stentul Partially Covered OTW Agile Esoophageal nu își va scurta

mai mult de 50% din lungimea sa restrânsă pe sistemul de introducere. Cu toate acestea, scurtarea efectivă depinde de anatomia lumenului și a stricturii.

Avertisment: Trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată și ar putea cauza deplasarea stentului.

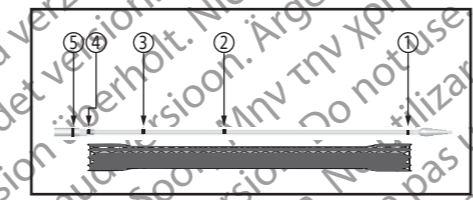
Avertisment: A nu se utiliza în combinație cu stenturi de la alți producători.

4. Introduceți firul de ghidaj și amplasați-l prin strictureă

Treceți un fir de ghidaj prin canalul de lucru al gastroscopului și apoi prin stricturea și în stomac. Se recomandă un fir de ghidaj cu vârf moale pentru a reduce potențialele traumatisme cauzate de vârful firului. Se recomandă, de asemenea, amplasarea endoscopică și/sau fluoroscopică a firului de ghidaj pentru a se asigura trecerea corectă prin stricturea și amplasarea corectă în stomac. După ce se obține o amplasare satisfăcătoare a firului de ghidaj, îndepartați gastroscopul. Pregătiți dispozitivul pentru a așeza peste firul de ghidaj în vederea traversării stricturii. Mențineți poziția firului de ghidaj pe întreg parcursul procedurii.

Avertizare: Se recomandă un fir de ghidaj rigid de 0,038 in (0,97 mm), cu vârf moale pentru a facilita trecerea prin anatomia sinuoasă. Se recomandă Jagwire Guidewire MO055621.

5. Avansați sistemul de introducere de-a lungul firului de ghidaj și poziției stentului



Există trei markeri vizuali pe mânerul sistemului de introducere cu scopul de a ajuta la amplasarea stentului pe parcursul utilizării vizualizării endoscopice (Figura 3). Markerul vizual cel mai distal indică faptul că stentul este complet restrâns pe sistemul de introducere (Figura 3 #6). Un marker vizual indică faptul că stentul este expandat cu 50% (punctul mediu) (Figura 3 #7) și cel mai proximal marker vizual indică punctul în care restrângerea stentului nu mai este posibilă (Figura 3 #8). Există cinci markeri radioopaci (RO) care ajută la expandarea stentului prin control fluoroscopic (Figura 2). Există doi markeri RO pe tubul interior al sistemului de introducere, care determină capetele stentului restrâns (Figura 2 #1 și #4). Întra acești markeri RO se află doi markeri RO suplimentari. Un marker RO indică punctul de mijloc al stentului (Figura 2 #2). Un marker RO de pe tubul interior indică punctul în care nu mai este posibilă restrângerea stentului (Figura 2 #3). Cel de-al cincilea marker RO de la capătul conductor al tubului exterior determină cât de departe a fost expandat stentul (Figura 2 #5).

Sistemul de stent Partially Covered OTW Agile Esoophageal este introdus prin trecerea peste un fir de ghidaj. Reintruceți endoscopul alături de firul de ghidaj în cazul în care se dorește vizualizarea directă a expandării stentului. Sub vizualizare endoscopică directă, poziționați stentul păstrând vizualizarea endoscopică directă a zonei de tranziție galbenă. În cazul în care utilizați ghidaj fluoroscopic, poziționați stentul astfel încât markerul 2 (Figura 2) să se afle în centrul tumorii sau al fistulei. Acest lucru asigură acoperirea corespunzătoare a tumorii de către stent. Dacă nu este necesar să traversați sfincterul esofagian inferior (LES), capătul distal al stentului ar trebui să rămână deasupra LES pentru a lăsa LES funcțional și a reduce refluxul gastric. Stentul poate traversa LES, atunci când este necesar, din cauza implicării tumorii și a stricturii.

6. Expandarea stentului

Începeți desfășurarea stentului ținând de mânerul distal (cel mai îndepărtat de operator, Figura 4 #9) al sistemului de introducere cu o mână și folosind cealaltă mână, apăcați mânerul proximal (cel mai apropiat de operator, Figura 4 #10) și țineți de acest mâner staționar. Între mănere se află un hipotub cu markeri vizuali. Acești markeri vizuali au rolul de a ajuta la expandarea stentului. Înainte de a desfășura stentul, puteți vedea un marker în poziția complet restrânsă/neexpandată (Figura 4 #6).

Pentru a expanda stentul, ținând de mânerul distal (cel mai îndepărtat de operator, Figura 4 #9) cu o mână și mânerul proximal (mânerul cel mai apropiat de operator, Figura 4 #10) cu cealaltă mână. Pentru a expanda stentul, trageți încet mânerul distal către mânerul proximal în timp ce țineți de mânerul proximal staționar. Monitorizați eliberarea stentului pe cale fluoroscopică și/sau endoscopică, păstrând markerii de pe sistemul de introducere între marginile identificate ale stricturii. Atunci când este necesar, puteți opri expandarea și regla poziția stentului în mod proximal fără a restrânge stentul înalte de a trece de markerul de restrângere (Figura 4 #8). Consultați secțiunea privind tehnica de restrângere. Dacă sunteți mulțumit de amplasarea stentului, continuați cu expandarea completă.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: Nu folosiți niciodată un dilatator rigid pentru dilatarea după amplasarea stentului, deoarece forța axială poate duce la deplasarea stentului. Medicii trebuie să aprecieze pe baza experienței în ceea ce privește dilatarea.

Avertisment: Încercarea de îndepartare a sistemului de introducere și a firului de ghidaj înainte de extinderea stentului sau atunci când stentul este în mod parțial expandat, poate duce la deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertizare: Nu răsuciți sistemul de introducere și nu folosiți o mișcare circulară în timpul expandării stentului, întrucât aceasta poate afecta poziția stentului și, în cele din urmă, funcția stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertizare: Apucați în mod complet sutura atunci când re poziționați sau îndepartați stentul Partially Covered OTW Agile Esoophageal.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

Avertisment: După ce stentul se află în locul dorit, trecerea endoscopului printr-un stent proaspăt expandat nu este recomandată, putând cauza deplasarea stentului.

fi efectuate controale ulterioare la intervale de 1 săptămână și de 3 luni sau cu privire la disfagia simptomatică cu scopul de a verifica permeabilitatea și plasarea.

Notă: Poate apărea recurența sau agravarea disfagiei după plasarea stentului din cauza creșterii sau supracreșterii tumorii în timp, reacției severe de hiperplazie sau migrării stentului. Poate fi necesară repetarea endoscopiei.

Notă: Poate apărea recurența sau agravarea disfagiei după plasarea stentului din cauza creșterii sau supracreșterii tumorii în timp, reacției severe de hiperplazie sau migrării stentului. Poate fi necesară repetarea endoscopiei.

Notă: Poate apărea recurența sau agravarea disfagiei după plasarea stentului din cauza creșterii sau supracreșterii tumorii în timp, reacției severe de hiperplazie sau migrării stentului. Poate fi necesară repetarea endoscopiei.

Notă: Poate apărea recurența sau agravarea disfagiei după plasarea stentului din cauza creșterii sau supracreșterii tumorii în timp, reacției severe de hiperplazie sau migrării stentului. Poate fi necesară repetarea endoscopiei.

Notă: Poate apărea recurența sau agravarea disfagiei după plasarea stentului din cauza creșterii sau supracreșterii tumorii în timp, reacției severe de hiperplazie sau migrării stentului. Poate fi necesară repetarea endoscopiei.

Notă: Poate apărea recurența sau agravarea disfagiei după plasarea stentului din cauza creșterii sau supracreșterii tumorii în timp, reacției severe de hiperplazie sau migrării stentului. Poate fi necesară repetarea endoscopiei.

Notă: Poate apărea recurența sau agravarea disfagiei după plasarea stentului din cauza creșterii sau supracreșterii tumorii în timp, reacției severe de hiperplazie sau migrării stentului. Poate fi necesară repetarea endoscopiei.

Notă: Poate apărea recurența sau agravarea disfagiei după plasarea stentului din cauza creșterii sau supracreșterii tumorii în timp, reacției severe de hiperplazie sau migrării stentului. Poate fi necesară repetarea endoscopiei.

Notă: Poate apărea recurența sau agravarea disfagiei după plasarea stentului din cauza creșterii sau supracreșterii tumorii în timp, reacției severe de hiperplazie sau migrării stentului. Poate fi necesară repetarea endoscopiei.

Notă: Poate apărea recurența sau agravarea disfagiei după plasarea stentului din cauza creșterii sau supracreșterii tumorii în timp, reacției severe de hiperplazie sau migrării stentului. Poate fi necesară repetarea endoscopiei.

Notă: Poate apărea recurența sau agravarea disfagiei după plasarea stentului din cauza creșterii sau supracreșterii tumorii în timp, reacției severe de hiperplazie sau migrării stentului. Poate fi necesară repetarea endoscopiei.

Notă: Poate apărea recurența sau agravarea disfagiei după plasarea stentului din cauza creșterii sau supracreșterii tumorii în timp, reacției severe de hiperplazie sau migrării stentului. Poate fi necesară repetarea endoscopiei.

Notă: Poate apărea recurența sau agravarea disfagiei după plasarea stentului din cauza creșterii sau supracreșterii tumorii în timp, reacției severe de hiperplazie sau migrării stentului. Poate fi necesară repetarea endoscopiei.

Notă: Poate apărea recurența sau agravarea disfagiei după plasarea stentului din cauza creșterii sau supracreșterii tumorii în timp, reacției severe de hiperplazie sau migrării stentului. Poate fi necesară repetarea endoscopiei.

Notă: Poate apărea recurența sau agravarea disfagiei după plasarea stentului din cauza creșterii sau supracreșterii tumorii în timp, reacției severe de hiperplazie sau migrării stentului. Poate fi necesară repetarea endoscopiei.

Notă: Poate apărea recurența sau agravarea disfagiei după plasarea stentului din cauza creșterii sau supracreșterii tumorii în timp, reacției severe de hiperplazie sau migrării stentului. Poate fi necesară repetarea endoscopiei.

Notă: Poate apărea recurența sau agravarea disfagiei după plasarea stentului din cauza creșterii sau supracreșterii tumorii în timp, reacției severe de hiperplazie sau migrării stentului. Poate fi necesară repetarea endoscopiei.

Notă: Poate apărea recurența sau agravarea disfagiei după plasarea stentului din cauza creșterii sau supracreșterii tumorii în timp, reacției severe de hiperplazie sau migrării stentului. Poate fi necesară repetarea endoscopiei.

Notă: Poate apărea recurența sau agravarea disfagiei după plasarea stentului din cauza creșterii sau supracreșterii tumorii în timp, reacției severe de hiperplazie sau migrării stentului. Poate fi necesară repetarea endoscopiei.

Notă: Poate apărea recurența sau agravarea disfagiei după plasarea stentului din cauza creșterii sau supracreșterii tumorii în timp, reacției severe de hiperplazie sau migrării stentului. Poate fi necesară repetarea endoscopiei.

Notă: Poate apărea recurența sau agravarea disfagiei după plasarea stentului din cauza creșterii sau supracreșterii tumorii în timp, reacției severe de hiperplazie sau migrării stentului. Poate fi necesară repetarea endoscopiei.