



AMS Ambicor™
Schwellkörperimplantat

Rx ONLY

AMS™

OP-
Handbuch

Deutsch

Diese Seite wurde absichtlich freigelassen.

INHALTSVERZEICHNIS

ALLGEMEINE INFORMATIONEN

Detaillierte Beschreibung des Implantats.....	4
Beschreibung des Systems	4
Zweiteiliges Implantat	4
Einfaches Füllen und Entleeren.....	4
Funktionelle Beschreibung.....	4
Füllen.....	4
Entleeren.....	4
Implantatkomponenten	5
Zylindergrößen	5
AMS Ambicor Verpackung	5
Sterilisation	5
Sterilisation der Komponenten.....	5
AMS-Instrumente	6

OP-ANLEITUNG

OP-Anleitung	7
Präoperative Materialien.....	7
Dokumentation.....	7
Vorbereitung des Patienten.....	7
Auspacken des Implantats	7
Intraoperative Verfahren	8
Größenbestimmung	10
Methode.....	10
Füll-/Entleerungstest	10

POSTOPERATIVE VERFAHREN

Postoperative Verfahren.....	11
Unmittelbar nach der Operation.....	11
Nach der Entlassung des Patienten aus dem Krankenhaus	11
Bewertung der langfristigen Funktion und Positionierung	11

ABBILDUNGEN ZUM VERFAHREN

Abbildungen zum Verfahren	12
---------------------------------	----

KURZE ZUSAMMENFASSUNG

Kurze Zusammenfassung	14
-----------------------------	----

ALLGEMEINE INFORMATIONEN

DETAILLIERTE BESCHREIBUNG DES IMPLANTATS

Das AMS Ambicor™ Schwellkörperimplantat besteht aus einem geschlossenen, mit Flüssigkeit gefüllten System mit zwei Zylindern, die in die Corpora cavernosa implantiert werden, und einer Pumpe, die in das Skrotum implantiert wird. Alle Komponenten sind durch ein knickfestes Schlauchsystem miteinander verbunden. Das Implantat wird mit Kochsalzlösung vorgefüllt und vorkonnetiert geliefert. Die Zylinder werden gefüllt, indem Flüssigkeit aus den Reservoirs im proximalen Ende der Zylinder in den Hauptkörper der Zylinder geleitet wird. Dadurch wird eine Erektion erzeugt. Durch Rückführung der Flüssigkeit in die Reservoirs wird die Erschlaffung des Penis bewirkt.

BESCHREIBUNG DES SYSTEMS

Zweiteiliges Implantat

Dieses vorgefüllte und vorkonnetierte zweiteilige Implantat (Pumpe und Zylinder) hat den Vorteil, dass es nicht während des Eingriffs gefüllt und angeschlossen werden muss.

Einfaches Füllen und Entleeren

Die Füllpumpe im Skrotum kann leicht vom Patienten lokalisiert werden und muss nur wenige Male zusammengedrückt werden, um das Implantat zu füllen, da mit jedem Druck eine große Menge Flüssigkeit verdrängt wird. Um das Implantat zu entleeren, beugt der Patient einfach den Penis in Richtung Skrotum und hält diese Position für 6–12 Sekunden.

FUNKTIONELLE BESCHREIBUNG

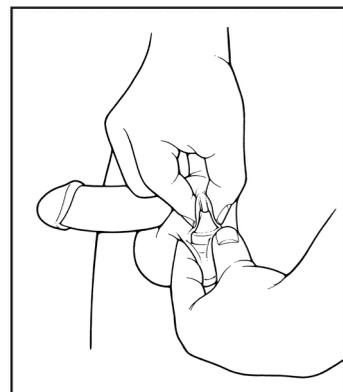
Füllen

Die Füllpumpe wird in das Skrotum implantiert. Um die Zylinder zu füllen, hält der Patient die Pumpe mit einer Hand fest und drückt mit der anderen Hand den Pumpendruckball mehrere Male zusammen, um die Zylinder zu versteifen. Wenn die Zylinder vollständig gefüllt sind, ist der Pumpendruckball hart und kann nicht mehr gedrückt werden.

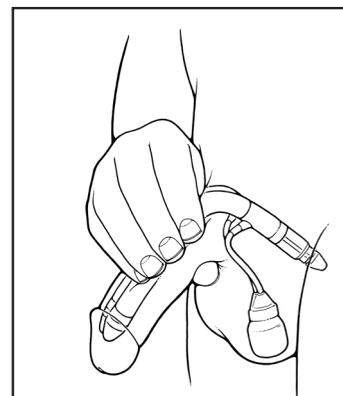
Entleeren

Um das Implantat zu entleeren, hält der Patient seinen Daumen als Stützpunkt unter den Penisschaft und seine Finger auf den Penisschaft. Nun beugt der Patient mit den Fingern dieser oder der anderen Hand den Penis über seinen Daumen (Stützpunkt) in Richtung Skrotum in einem Winkel von 55–65 Grad hinunter. Dabei ist darauf zu achten, dass beide Zylinder gebogen werden. Die Zylinder werden für ungefähr 6–12 Sekunden in dieser Position gehalten und dann freigegeben. Dadurch werden die Ventile geöffnet,

Füllen



Entleeren



ALLGEMEINE INFORMATIONEN (FORTSETZUNG)

sodass die Flüssigkeit zurück in die Reservoirs und Pumpe fließen kann. Der Patient kann das Implantat auch entleeren, indem die Zylinder nach oben gebogen werden. Hierzu setzt er den Daumen auf den Penischaft und folgt den obenstehenden Anweisungen.

IMPLANTATKOMPONENTEN

Zylindergrößen

Das AMS Ambicor Schwellkörperimplantat ist in folgenden Zylindergrößen erhältlich:

Größen (Durchmesser x Länge)

12,5 mm x 14 cm
12,5 mm x 16 cm
12,5 mm x 18 cm
14 mm x 16 cm
14 mm x 18 cm
14 mm x 20 cm
15,5 mm x 18 cm
15,5 mm x 20 cm
15,5 mm x 22 cm

AMS Ambicor Verpackung

Das Implantat ist in einem mit Flüssigkeit gefüllten Innenbeutel verpackt. Das Implantat ist vorkonnetiert, vorgefüllt und sterilisiert und befindet sich in einem Beutel innerhalb eines Beutelsystems in einer Staubschutzbox. Die proximalen Zylinderenden sind in einem Schutzkissen gesichert, um Bewegung im Beutel zu minimieren.

Die Verlängerungskappen (RTEs) sind zusammen mit dem Ambicor Implantat in dem mit Flüssigkeit gefüllten Beutel verpackt. Es ist jeweils ein Paar Verlängerungskappen in den Längen 0,5 cm, 1 cm, 2 cm und 3 cm enthalten.

Ambicor Verlängerungskappen sind auch in einem separaten RTE-Kit erhältlich, das jeweils ein Paar Verlängerungskappen in den Längen 0,5 cm, 1 cm, 2 cm und 3 cm enthält und steril geliefert wird.

Jede Ambicor Implantatpackung enthält zudem:

- 2 Keith-Nadeln
- Patienteninformationsformular (PIF)
- Ein Rückumschlag (für den Versand des ausgefüllten PIF an AMS)
- Patientenausweis
- Ambicor Gebrauchsanweisung

HINWEIS: Warnhinweise, Vorsichtsmaßnahmen und Kontraindikationen sind in der AMS Ambicor Gebrauchsanweisung in der Verpackung des Produkts enthalten.

STERILISATION

Sterilisation der Komponenten

Das Ambicor Schwellkörperimplantat und die Verlängerungskappen werden von American Medical Systems (AMS) sterilisiert. Bei normalen Lagerungsbedingungen bleiben die Komponenten bis zum Verfallsdatum steril, insofern die sterilen Verpackungssiegel unversehrt sind. Zum Schutz der Unversehrtheit der Verpackung und der Funktion des Implantats müssen die sterilisierten Implantate auf einem geschützten Regal oder in einem Schrank gelagert werden. Die Umgebung muss sauber und trocken sein und etwa Raumtemperatur haben. Das Ambicor Implantat und die Verlängerungskappen für größtmöglichen Schutz während der Lagerung in der Verpackung aufbewahren. Die Verpackung vor dem Gebrauch auf Beschädigungen überprüfen.

VORSICHT: Das AMS Ambicor Schwellkörperimplantat und die AMS Ambicor Verlängerungskappen dürfen nicht wiederverwendet, wiederaufbereitet oder erneut sterilisiert werden. Die Komponenten sind nur für den einmaligen Gebrauch bestimmt.

VORSICHT: Das Produkt nach dem Verfallsdatum nicht mehr verwenden.

ALLGEMEINE INFORMATIONEN (FORTSETZUNG)

AMS-Instrumente

American Medical Systems stellt chirurgische Instrumente bereit, die während der Operation verwendet werden können, um die Implantation des Schwellkörperimplantats durch den Chirurgen zu erleichtern. Informationen über die Sterilisierung sind in den Anleitungen zu dem jeweiligen Instrument enthalten.

Die folgenden Instrumente können von AMS bezogen werden.

Unsteril

Diese Instrumente können erneut sterilisiert und wiederverwendet werden.

- AMS-Größeneinsteller
- Furlow-Einführwerkzeug
- AMS-Verschließinstrument

Steril

- Proximales Instrument (duale Verwendung zum Einführen der Zylinder und Verschließen)
- Einweg-Dilatoren
- SKW-Retraktor-Kit

VORSICHT: Die sterilen Instrumente dürfen nicht erneut sterilisiert oder wiederverwendet werden. Die Komponenten sind nur für den einmaligen Gebrauch bestimmt.

VORSICHT: Das Produkt nach dem Verfallsdatum nicht mehr verwenden.

OP-ANLEITUNG

OP-ANLEITUNG

Die folgende Anleitung ist als Leitfaden für den Chirurgen bestimmt.

VORSICHT: Dieses Produkt darf nur von Ärzten verwendet werden, die über eingehende Kenntnisse in der Verwendung von füllbaren Schwellkörperimplantaten verfügen und entsprechend geschult wurden. Dieses Handbuch ist kein vollständiges Kompendium.

Präoperative Materialien

Das Krankenhaus stellt die Instrumente bereit, die normalerweise für eine urologische Operation erforderlich sind. Zusätzlich zu dem AMS Ambicor Schwellkörperimplantat sind die folgenden sterilen Komponenten erforderlich:

Instrumente:

- 2 Keith-Nadeln zum Einführen der Zylinder-Zugfäden durch die Glans penis (in der Ambicor Packung enthalten)
- Messinstrument für die Schwellkörperlänge
- Furlow-Einführwerkzeug zum Einführen von Zugfäden durch die Glans penis
- Corpus-Dilatatoren (7 mm – 17 mm)
- 1 steriler Instrumententisch oder eine sterile Edelstahlschale
- 1 Schale mit steriler physiologischer Kochsalzlösung
- Antibiotische Lösung zum Spülen (optional)
- AMS-Verschleißinstrument (optional)

Dokumentation

- Eine Gebrauchsanweisung für das AMS Ambicor Schwellkörperimplantat
- Ein Patienteninformationsformular (PIF)
- Ein Rückumschlag für den Versand des ausgefüllten PIF an AMS
- Ein AMS Ambicor Patientenausweis

Vorbereitung des Patienten

Vor der Operation müssen geeignete ärztliche Schritte zur Begrenzung des Risikos einer postoperativen Infektion unternommen werden.

Nachdem der Patient in den OP gebracht wurde, wird der Bauch- und Genitalbereich des Patienten von Haaren befreit. Nach der Rasur wird der Bereich zehn Minuten lang mit Polyvidon-Jod-Seife bzw. gemäß dem vom Krankenhaus genehmigten präoperativen Waschverfahren desinfiziert.

Den sterilen Bereich einrichten, den Patienten abdecken und nach den Anweisungen des Arztes vorbereiten. Während des gesamten Eingriffs die Operationsstelle reichlich mit Breitband-Antibiotika spülen.

Den Patienten so positionieren, dass eine penoskrotale Inzision vorgenommen werden kann.

Auspacken des Implantats

HINWEIS: Das Implantat erst auspacken, nachdem der Chirurg beide Corpora cavernosa intraoperativ dilatiert und gemessen hat.

HINWEIS: Auf dem Haftetikett an einem Ende der Staubschutzbox und auf den kleinen abziehbaren Etiketten der Folienbeutel sind die Artikel- und Serien-/Chargennummern sowie die Größe der Komponenten angegeben. Diese Angaben im Patienteninformationsformular (PIF) notieren und das Etikett auf das Formular kleben.

Die sterilen Beutel in der Staubschutzbox belassen, bis sich die Komponenten im OP befinden. Die Beutel im Operationssaal aus der Staubschutzbox nehmen, indem das nicht beschriftete Ende der Staubschutzbox geöffnet wird.

Entnahme des Ambicor Implantats aus der Verpackung:

1. Den mit Flüssigkeit gefüllten inneren Folienbeutel aus dem äußeren Beutel nehmen.
VORSICHT: Die Verpackung nicht mit einer Schere aufschneiden, um ein versehentliches Einschneiden des Ambicor Implantats oder der Verlängerungskappen zu vermeiden.
2. Den sterilen mit Flüssigkeit gefüllten Folienbeutel auf einen sterilen flusenfreien Instrumententisch legen.
VORSICHT: Stofftücher auf dem Instrumententisch können Flusen auf die AMS Komponenten übertragen.
3. Den Folienbeutel über eine Nierenschale mit steriler physiologischer Kochsalzlösung halten. Den Folienbeutel vorsichtig an der seitlichen Markierung einreißen. Das Ambicor Implantat, die Verlängerungskappen und die Flüssigkeit in die Nierenschale geben. Sterile physiologische Kochsalzlösung nach Bedarf hinzufügen, um die Komponenten in der Schale zu bedecken.
HINWEIS: Das Implantat darf sich NICHT außerhalb der Flüssigkeit befinden. Das Implantat sofort nach der Entnahme aus dem Folienbeutel in die Flüssigkeit aus dem Folienbeutel bzw. in sterile physiologische Kochsalzlösung eintauchen. Das Implantat bis zur Implantation in der Flüssigkeit belassen, damit keine Luft in das Implantat eintreten kann.
4. Die Spitzen der Ambicor Zylinder aus dem Schutzkissen nehmen.
5. Das Schutzkissen entsorgen.
6. Das Implantat und die Verlängerungskappen bis zur Implantation in der Schale belassen.

Intraoperative Verfahren

Chirurgische Verfahren

Die erforderliche Ausstattung bereitlegen und den Patienten für einen penoskrotalen chirurgischen Zugang positionieren. Beim penoskrotalen Zugang ist die Inzision gut verborgen und es besteht ein guter Zugang zu den Corpora cavernosa.

Den sterilen Bereich einrichten, den Patienten abdecken und nach Anweisung des Arztes vorbereiten. Während des gesamten Eingriffs kann die Operationsstelle reichlich mit einem Breitband-Antibiotikum gespült werden.

Die folgende Beschreibung gibt einen Überblick über den penoskrotalen chirurgischen Zugang.

Penoskrotaler Zugang

1. Zunächst einen Foley-Katheter legen, damit die Harnröhre bestimmt werden kann.
2. Manche Ärzte verwenden das SKW-Retraktorsystem, um den Penis zu „strecken“ und die Corpora freizulegen.
3. Eine Inzision von 2 cm bis 3 cm durch die Mittellaphe des Skrotums am penoskrotalen Winkel vornehmen. Manche Ärzte bevorzugen unter Umständen eine hohe skrotale Inzision für einen besseren proximalen Zugang zu den Corpora. Anschließend das Corpus spongiosum seitlich zurückziehen, um eine Beschädigung der Harnröhre zu vermeiden.
4. Die Buck-Faszie durchschneiden, um die Tunica albuginea freizulegen. Haltnähte legen, die bei der Messung der Corpora als Bezugspunkt verwendet werden. Dann eine Inzision in einer der Corpora cavernosa vornehmen.
5. Das proximale Corpus (Crus penis) und das distale Corpus dilatieren, um Raum für das Einführen eines Schwellkörperzylinders zu schaffen. Das Corpus cavernosum auf 13–16 mm dilatieren.

Hinweis: Die Ambicor Zylinder sind in den Durchmessern 12,5 mm, 14 mm und 15 mm erhältlich.

Nach dem Dilatieren des einen Corpus cavernosum das andere nach dem gleichen Verfahren inzidieren und dilatieren.

6. Um die richtigen Zylinder und Verlängerungskappen für die jeweilige Anatomie des Patienten auszuwählen, jedes Corpus proximal und distal mit dem Furlow-Einführwerkzeug oder einem geeigneten Messinstrument messen (siehe Abschnitt „Größenbestimmung“ zur Auswahl der Zylindergröße). Als allgemeine Regel wird die Korporotomie am besten gesetzt, wenn sich zwei Drittel der gesamten Corpus-Messung distal zur Inzision und ein Drittel proximal dazu befindet. Dadurch wird die Positionierung der Zylinder erleichtert und die Korporotomie muss während des Verfahrens nicht eventuell erweitert werden.
7. Zylinder in der angemessenen Größe auswählen, bei Bedarf Verlängerungskappen anbringen und das Einführwerkzeug bzw. weitere Instrumente verwenden, um die Zylinder wie folgt in die Corpora cavernosa einzuführen:
 - a. Wenn der Zylinder distal eingeführt wird, das Furlow-Einführwerkzeug verwenden, um den Penis leicht zu strecken. Das Werkzeug sollte unter der Glans fühlbar sein.
 - b. Zuerst den Zugfaden vorne am Zylinder durch eine Keith-Nadel fädeln und dann die Keith-Nadel in das Einführwerkzeug setzen.
 - c. Das Furlow-Einführwerkzeug distal in die Corpora cavernosa einführen und die Nadel durch die Glans führen.
 - d. Die Zylinder vollständig füllen und dann das proximale Ende des Zylinders einführen.

- e. Die Zylinder entleeren, indem beide Zylinder gleichmäßig auf 55–65 Grad gebogen und für 6–12 Sekunden in dieser Position gehalten werden.
- f. Mit Hilfe der Zugfäden die distalen Enden der Zylinder positionieren.
- g. Das proximale Instrument verwenden, um die proximalen Zylinderenden in den Corpora zu positionieren.

Bei der Einführung darauf achten, dass sich das Furlow-Einführwerkzeug in den ipsilateralen Corpora am distalen Penis befindet. Da das intrakavernosale Septum distal inkonsistent sein kann, kann es leicht zu einem Übergang zur kontralateralen Seite kommen.

Wenn es möglicherweise zu einem Übergang gekommen ist, einen Dilatator in die andere Seite einsetzen. Wenn der Zylinder in die kontralaterale Seite übergeht, ist keine Reparatur erforderlich. Einfach den Zylinder entfernen und richtig einsetzen.

HINWEIS: Die Corpus-Inzision muss möglicherweise erweitert werden, um zu gewährleisten, dass der Einlassschlauch direkt aus der Korporotomie austritt.

Wenn beide Zylinder implantiert wurden, die Tunica albuginea schließen. Das AMS-Verschließinstrument oder das Verschlussende des proximalen Instruments (bzw. andere geeignete Instrumente) über den Zylinder setzen, um diesen vor Nadelverletzungen zu schützen, sodass das Corpus geschlossen werden kann. Dabei besonders auf Hämostase achten.

8. Durch stumpfe Dissektion eine Tasche im lateralsten und untersten Teil des Skrotums einrichten.
9. Die Pumpe in die Skrotaltasche einsetzen. Die Schläuche zwischen Pumpe und Zylindern dürfen für den Patienten nicht spürbar sein.

POSTOPERATIVE VERFAHREN

POSTOPERATIVE VERFAHREN

Unmittelbar nach der Operation

Nach der Operation dehnen einige Ärzte die Zylinder in den ersten 24 Stunden teilweise auf. Dies unterstützt die Hämostase. Der Arzt legt ggf. ein geschlossenes Drainagesystem im Abdomen, um überschüssige Flüssigkeit von der Inzision abzuführen.

Den Wundverband nach 24 Stunden abnehmen und die Zylinder völlig entleeren. Den Penis vier bis sechs Wochen lang am Abdomen stützen, um eine gerade Erektion zu erzielen. Zu diesem Zweck wird der Penis gewöhnlich mit Klebeband an der Bauchdecke befestigt.

Nach der Entlassung des Patienten aus dem Krankenhaus

Nachdem der Patient nach Hause zurückgekehrt ist und die durch die Operation bedingte Schwellung nachgelassen hat, bittet der Arzt den Patienten ggf., die Pumpe im Skrotum nach unten zu ziehen, um sie richtig zu positionieren. Durch das Positionieren der Pumpe wird dem Patienten das Auffinden der Pumpe erleichtert.

Die Häufigkeit der Pumpenpositionierung wird vom Arzt entschieden. Manche Ärzte lassen ihre Patienten mehrmals täglich die Pumpe positionieren.

Zum Positionieren der Pumpe im Skrotum sollte der Patient wie folgt vorgehen:

1. Die Pumpe im Skrotum lokalisieren.
2. Die Pumpe fest ergreifen und vorsichtig im Skrotum nach unten ziehen. Der Patient sollte die Pumpe sanft in eine Position nahe der äußeren Skrotumwand bringen.

Nach 3 bis 6 Wochen bittet der Arzt den Patienten ggf. zum ersten Mal, eine Funktionsprüfung des Implantats vorzunehmen. Hierfür füllt der Patient das Implantat mehrere Male und entleert es wieder. Die Zylinder müssen vollständig gefüllt sein, bevor sie entleert werden können.

Das Füllen und Entleeren des Implantats ist anfangs für den Patienten u. U. schmerzhaft.

Nach der postoperativen Heilungsperiode sollte der Schmerz nachlassen. Den Patienten anweisen, das Schwellkörperimplantat mehrmals täglich zu füllen und zu entleeren.

Vier bis sechs Wochen nach der Operation kann der Patient angewiesen werden, dass er nun mit Hilfe des Implantats vorsichtig Geschlechtsverkehr haben kann. So wird bestimmt, ob der Patient zum Gebrauch des Implantats bereit ist:

1. Die Einschnittsstelle auf ordnungsgemäße Heilung kontrollieren. Es darf weder Rötung, Schwellung noch Wundfluss auftreten. Jedes dieser Symptome deutet auf eine Infektion hin, die umgehend mit Antibiotika behandelt werden muss.
2. Den Patienten befragen, ob beim Füllen und Entleeren des Implantats Schmerzen auftreten und den Patienten beim Füllen und Entleeren des Implantats beobachten.

Nachdem festgestellt wurde, dass der Patient mit der Verwendung des Implantats vertraut ist und dass das Implantat ordnungsgemäß funktioniert, kann der Patient informiert werden, dass er wieder Geschlechtsverkehr haben kann.

Bewertung der langfristigen Funktion und Positionierung

Nach der postoperativen Heilungsphase sollte der Arzt mit dem Patienten zumindest einmal jährlich in Verbindung bleiben, um die Funktion des Implantats zu bewerten. Während der jährlichen Kontrolle den Patienten nach der Funktion des Implantats befragen sowie danach, ob er Veränderungen an der Funktionsweise, zum Beispiel einen Steifigkeitsverlust der Zylinder, festgestellt hat. Den Patienten auch auf Infektions- oder Erosionsanzeichen untersuchen.

Wenn der Patient mechanische Schwierigkeiten mit dem Implantat hat bzw. eine Infektion oder Erosion vorliegt, kann eine operative Revision erforderlich sein.

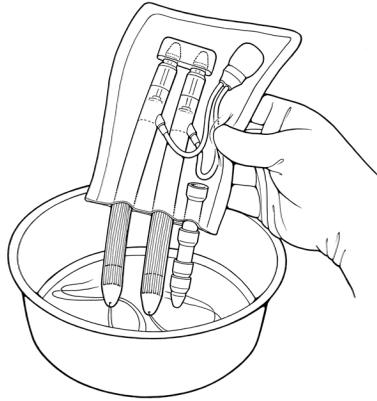
ABBILDUNGEN ZUM VERFAHREN

ABBILDUNGEN ZUM VERFAHREN

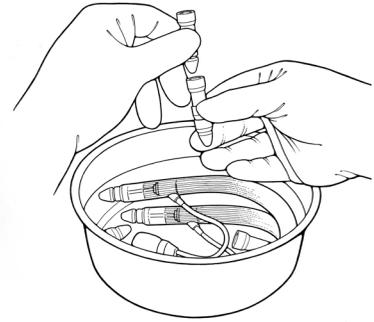
1



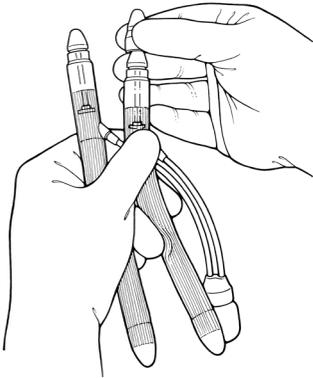
2



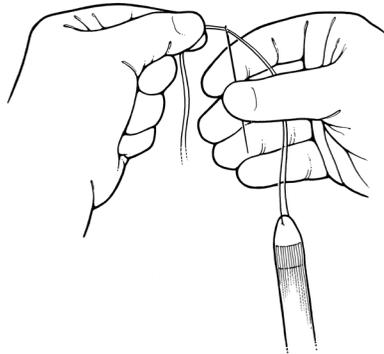
3



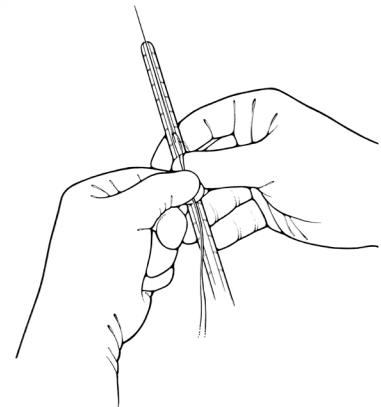
4



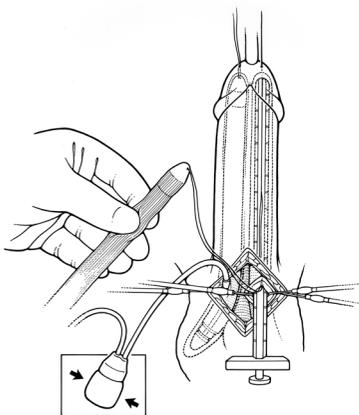
5



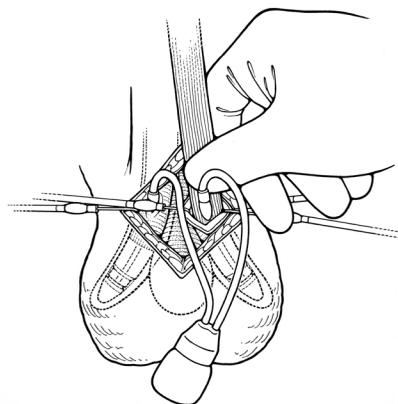
6



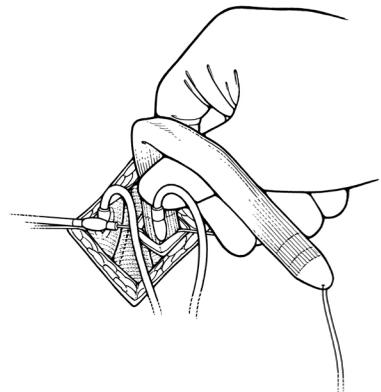
7



8

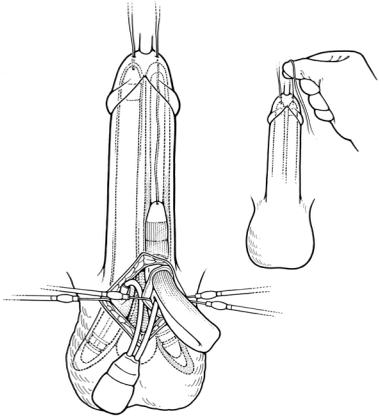


9



ABBILDUNGEN ZUM VERFAHREN (FORTSETZUNG)

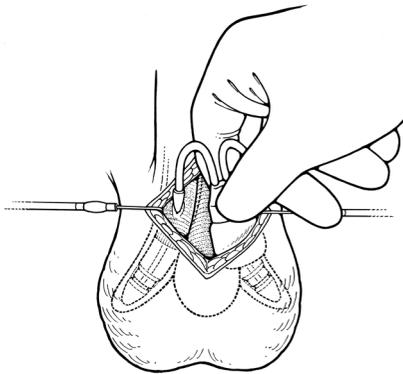
10



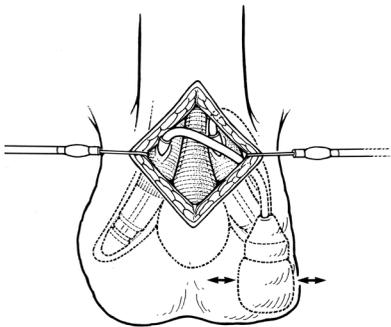
11



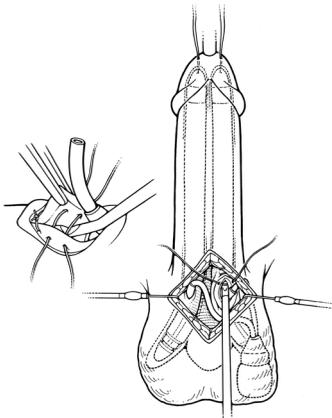
12



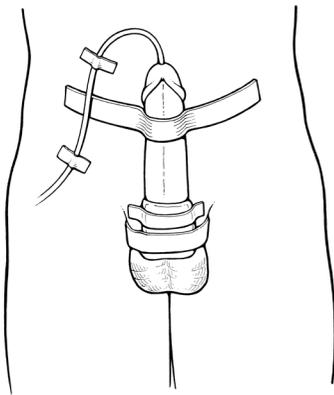
13



14



15



KURZE ZUSAMMENFASSUNG

KURZE ZUSAMMENFASSUNG

Die Schwellkörperimplantate der Produktreihe AMS Ambicor werden zur Behandlung von chronischer, organischer erektiler Dysfunktion (Impotenz) bei Männern eingesetzt. Die Implantate sind bei Patienten mit aktiven urogenitalen Infektionen oder aktiven Hautinfektionen im Operationsbereich kontraindiziert. Die Implantation macht latente natürliche oder spontane Erektionen sowie andere Behandlungsinterventionen unmöglich. Patienten mit Diabetes, Rückenmarksverletzungen oder offenen Wunden unterliegen u. U. einem erhöhten Infektionsrisiko. Wird eine Erosion des Implantats nicht begutachtet und behandelt, kann dies zu Infektion und Gewebeverlust führen. Die Implantation kann zu einer Verkürzung, Krümmung oder Vernarbung des Penis führen. Zu den möglichen Nebenwirkungen zählen u. a.: Schmerzen im Urogenitalbereich (meist in Verbindung mit dem Heilungsprozess), Unzufriedenheit des Patienten, mechanische Fehlfunktionen, selbstständiges Füllen, Peniskrümmung oder Veränderungen der Penisempfindlichkeit, urogenitales Hämatom, urogenitales Ödem und Infektionen.

Vor Verwendung dieser Implantate die Gebrauchsanweisungen mit einer vollständigen Liste von Indikationen, Kontraindikationen, Warnungen, Vorsichtshinweisen und möglichen unerwünschten Ereignissen beachten. Verschreibungspflichtig.

Diese Seite wurde absichtlich freigelassen.

Australian Sponsor Address

Boston Scientific (Australia) Pty Ltd
PO Box 332
BOTANY
NSW 1455
Australia
Free Phone 1800 676 133
Free Fax 1800 836 666



Brazil Local Contact

Para informações de contato da
Boston Scientific do Brasil Ltda,
por favor, acesse o link
www.bostonscientific.com/bra



American Medical Systems, Inc.
10700 Bren Road West
Minnetonka, MN 55343
U.S.A.
US toll-free: 1 800 328 3881
Tel: + 1 952 930 6000
Tel: + 31 20 593 8800



American Medical Systems
Europe B.V.
Haarlerbergweg 23 G
1101 CH Amsterdam Zuid-Oost
The Netherlands



AMSTM

©2017 Boston Scientific Corporation or its affiliates. All rights reserved. All trademarks are the property of the respective owners.

22000018-17-MH (2017-12)