

AMS Ambicor[™]

Protesi peniena



Manuale per la sala operatoria

Italiano



Sommario

Informazioni generali
Descrizione dettagliata del dispositivo4
Caratteristiche del dispositivo4
Dispositivo in due componenti4
Facile da riempire e svuotare4
Funzionamento del dispositivo4
Riempimento
Svuotamento4
Componenti del dispositivo5
Dimensioni dei cilindri5
Confezione AMS Ambicor5
Sterilizzazione5
Sterilizzazione dei componenti5
Strumenti AMS6
Tamasana and a sanda and a
ISTRUZIONI PER LA SALA OPERATORIA
Istruzioni per la sala operatoria
Materiali di allestimento preoperatorio7
Documentazione
Preparazione del paziente
Disimballaggio del dispositivo
Procedure intraoperatorie
Misurazione
Metodo
Test di riempimento/svuotamento10
Procedure postoperatorie
Procedure postoperatorie
Immediatamente dopo l'intervento11
Dopo la dimissione del paziente dall'ospedale11
Valutazione del posizionamento e della funzionalità a lungo termine11
FIGURE RELATIVE ALLA PROCEDURA
Figure relative alla procedura
Breve riepilogo
Breve rienilogo

Informazioni generali

DESCRIZIONE DETTAGLIATA DEL DISPOSITIVO

La protesi peniena AMS Ambicor™ è un sistema chiuso riempito di fluido e costituito da una coppia di cilindri impiantati nei corpi cavernosi e una pompa impiantata nello scroto. Tutti i componenti sono collegati tramite tubi anti-strozzamento. Il dispositivo viene consegnato preriempito con normale soluzione fisiologica e precollegato. I cilindri vengono riempiti a mano a mano che il fluido contenuto nei serbatoi posti all'estremità prossimale dei cilindri viene pompato e trasferito alla porzione principale dei cilindri stessi, dando origine a un'erezione. Si svuotano allorché il liquido viene ritrasferito nei serbatoi, con conseguente ritorno del pene allo stato flaccido.

CARATTERISTICHE DEL DISPOSITIVO

Dispositivo in due componenti

Questo dispositivo in due componenti (pompa e cilindri) preriempito e precollegato elimina la necessità di riempire e collegare il dispositivo durante l'intervento chirurgico.

Facile da riempire e svuotare

L'apposita pompa nello scroto è facile da individuare per il paziente e richiede solo poche compressioni per riempire il dispositivo, poiché ogni compressione rilascia una grande quantità di liquido. Per svuotare il dispositivo il paziente deve semplicemente piegare il pene verso lo scroto, tenere la posizione per 6-12 secondi e quindi rilasciare.

FUNZIONAMENTO DEL DISPOSITIVO

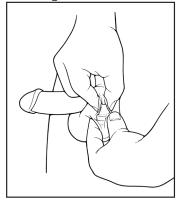
Riempimento

La pompa di riempimento viene posizionata nello scroto. Per riempire i cilindri, il paziente deve stabilizzare la pompa con una mano e con l'altra stringere e rilasciare il bulbo della pompa diverse volte per irrigidire i cilindri. Quando i cilindri sono completamente pieni, il bulbo della pompa sarà rigido e non potrà essere compresso ulteriormente.

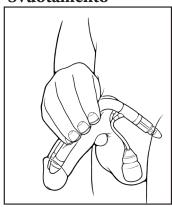
Svuotamento

Per svuotare il dispositivo, il paziente deve posizionare il pollice sotto il corpo del pene perché agisca da fulcro e le dita sulla parte superiore del corpo del pene. Usando le dita della stessa mano o di quella opposta, il paziente deve piegare il pene in basso sul pollice (fulcro) verso lo scroto, a un angolo di 55-65 gradi, assicurandosi che entrambi i cilindri siano piegati. I cilindri devono essere tenuti in questa posizione per circa 6-12 secondi e poi rilasciati. Questo aprirà le valvole che permettono al liquido di rifluire nei serbatoi e nella pompa. Il paziente può anche svuotare il dispositivo piegando i cilindri

Riempimento



Svuotamento



Informazioni generali (continua)

verso l'alto; questo può essere fatto mettendo il pollice sulla parte superiore del corpo del pene e seguendo le stesse istruzioni come sopra.

COMPONENTI DEL DISPOSITIVO

Dimensioni dei cilindri

La protesi peniena AMS Ambicor è fornita nelle seguenti dimensioni dei cilindri:

Dimensioni (diametro per lunghezza)

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

Confezione AMS Ambicor

La protesi è confezionata in una busta interna riempita di liquido. La protesi è precollegata, preriempita e sterilizzata in una busta all'interno di un sistema con busta posizionato in una scatola di protezione. Le estremità prossimali dei cilindri sono fissate in un cuscino protettivo per ridurre al minimo lo spostamento dentro la busta.

Gli estensori della punta posteriore (RTE) sono imballati nella busta riempita di liquido con il dispositivo Ambicor. Questi estensori sono forniti in coppie di estensori da 0,5 cm, 1 cm, 2 cm e 3 cm.

Gli estensori della punta esteriore Ambicor sono disponibili anche in un kit separato e fornito sterile che include coppie di estensori da 0,5 cm, 1 cm, 2 cm e 3 cm.

Ogni confezione della protesi Ambicor contiene anche:

- 2 aghi Keith
- Modulo di informazioni per il paziente (Patient Information Form, PIF)

- Una busta di spedizione per restituire ad AMS il modulo PIF compilato
- Scheda di identificazione medica paziente
- Istruzioni per l'uso Ambicor

NOTA: per le avvertenze, le precauzioni e le controindicazioni si prega di fare riferimento alle Istruzioni per l'uso AMS Ambicor disponibili all'interno di ogni confezione.

STERILIZZAZIONE

Sterilizzazione dei componenti

American Medical Systems sterilizza la protesi peniena Ambicor e gli estensori della punta posteriore. In condizioni normali di magazzinaggio, i dispositivi rimarranno sterili fino alla data di scadenza purché le barriere sterili della confezione rimangano intatte. Al fine di proteggere l'integrità della confezione e la funzionalità delle protesi, conservare i dispositivi sterilizzati su uno scaffale protetto o in un armadietto. L'ambiente dovrà essere pulito, asciutto e con una temperatura prossima alla temperatura ambiente. Per la protezione massima durante il magazzinaggio, lasciare la protesi e gli estensori della punta posteriore Ambicor nella loro confezione. Prima dell'utilizzo, ispezionare la confezione per verificare che non sia danneggiata e controllare la data di scadenza.

ATTENZIONE: non riutilizzare, ritrattare o risterilizzare la protesi peniena AMS Ambicor o gli estensori della punta posteriore AMS Ambicor, poiché si tratta di strumenti monouso.

ATTENZIONE: non utilizzare il prodotto oltre la data di scadenza indicata.

Informazioni generali (continua)

Strumenti AMS

American Medical Systems dispone di strumenti chirurgici che possono essere utilizzati durante l'intervento al fine di agevolare il chirurgo nell'impianto delle protesi peniene. Per informazioni sulla sterilizzazione fare riferimento alle istruzioni allegate agli strumenti.

AMS può fornire su ordinazione gli strumenti indicati di seguito.

Non sterili.

Questi strumenti possono essere risterilizzati e riutilizzati.

- Misuratore AMS
- Introduttore di Furlow
- Strumento di chiusura AMS

Sterili

- Strumento prossimale (uso doppio per l'inserimento e la chiusura dei cilindri)
- Dilatatori monouso
- Kit divaricatore SKW

ATTENZIONE: non risterilizzare né riutilizzare gli strumenti sterili, poiché si tratta di strumenti monouso.

ATTENZIONE: non utilizzare il prodotto oltre la data di scadenza indicata.

Istruzioni per la sala operatoria

ISTRUZIONI PER LA SALA OPERATORIA

Le istruzioni riportate di seguito sono intese come guida per il chirurgo.

ATTENZIONE: questo dispositivo deve essere usato esclusivamente da medici esperti nell'uso di protesi peniene riempibili e che abbiano ricevuto una formazione adeguata. Il presente manuale non è inteso quale materiale di riferimento assoluto.

Materiali di allestimento preoperatorio

L'ospedale dovrà fornire gli strumenti normalmente richiesti per un intervento chirurgico urologico. In aggiunta alla protesi peniena AMS Ambicor sarà necessario il seguente corredo di materiali sterili:

Strumentazione:

- 2 aghi Keith forniti nella confezione Ambicor per far passare le suture di trazione dei cilindri attraverso il glande
- Strumento di misurazione della lunghezza corporea
- Introduttore di Furlow per far passare le suture di trazione attraverso il glande
- Dilatatori corporei (7 mm-17 mm)
- 1 supporto chirurgico sterile (tavolo di Mayo) o un vassoio in acciaio inossidabile
- 1 bacinella di soluzione salina sterile normale
- Soluzione antibiotica per l'irrigazione (facoltativa)
- Strumento di chiusura AMS (facoltativo)

Documentazione

- Un opuscolo di Istruzioni per l'uso della protesi peniena AMS Ambicor
- Un modulo di informazioni per il paziente (Patient Information Form, PIF)
- Una busta di spedizione per restituire ad AMS il modulo PIF compilato
- Una scheda di identificazione medica paziente AMS Ambicor

Preparazione del paziente

Prima dell'intervento i medici dovranno adottare le misure appropriate al fine di limitare il rischio di un'infezione postoperatoria.

Quando il paziente si trova in sala operatoria, bisogna procedere alla depilazione dell'area addominale e genitale. Successivamente alla depilazione, l'area va strofinata con sapone al povidone-iodio per dieci minuti o disinfettata seguendo il protocollo ospedaliero approvato per la disinfezione preoperatoria.

Delimitare il campo sterile, disporre il telo chirurgico e preparare il paziente seguendo le istruzioni impartite dal medico. Nel corso della procedura il sito chirurgico dovrà essere irrigato con quantità abbondanti di antibiotici ad ampio spettro.

Il paziente deve essere posizionato in modo che possa essere eseguita un'incisione penoscrotale.

Disimballaggio del dispositivo

NOTA: non disimballare la protesi finché il chirurgo non dilata e misura entrambi i corpi cavernosi durante l'intervento.

NOTA: il codice articolo, il numero di serie/lotto e le dimensioni dei componenti sono rinvenibili sull'etichetta adesiva che si trova su un lato della scatola di protezione e sulle etichette piccole amovibili delle buste in alluminio. Annotare queste informazioni su e fissare questa etichetta al modulo di informazioni per il paziente (Patient Information Form, PIF).

Mantenere i sacchetti sterili nelle scatole di protezione finché i componenti non si trovano in sala operatoria. Rimuovere i sacchetti dalla scatola di protezione in sala operatoria, aprendo l'estremità della scatola priva di etichetta.

ISTRUZIONI PER LA SALA OPERATORIA (CONTINUA)

Per rimuovere il dispositivo Ambicor dalla confezione:

- 1. Rimuovere dalla busta esterna la busta interna in alluminio riempita di liquido.
 - ATTENZIONE: per evitare la possibilità di tagliare la protesi o gli estensori della punta posteriore Ambicor, non aprire la confezione tagliandola con delle forbici.
- 2. Posizionare la busta in alluminio sterile riempita di liquido su un tavolo di Mayo sterile senza pelucchi.
 - ATTENZIONE: eventuali salviette di stoffa collocate sul tavolo di Mayo possono trasferire i pelucchi sui componenti AMS.
- 3. Tenere la busta in alluminio su una bacinella reniforme contenente soluzione salina sterile normale. Strappare con cautela la busta in alluminio in corrispondenza della tacca laterale. Svuotare il dispositivo Ambicor, i relativi estensori e il liquido nella bacinella reniforme. Aggiungere soluzione salina sterile normale quanto necessario per coprire i componenti nella bacinella.
 - NOTA: NON lasciare la protesi esposta all'aria. Immergere la protesi nel liquido della busta in alluminio o in soluzione salina sterile normale immediatamente dopo averla rimossa dalla busta. Mantenere la protesi immersa fino al momento dell'impianto per evitare che entri aria nel dispositivo.
- 4. Rimuovere le punte dei cilindri Ambicor dal cuscino di protezione delle estremità.
- 5. Gettare il cuscino delle estremità.
- 6. Lasciare il dispositivo e gli estensori nella bacinella fino al momento dell'impianto.

Procedure intraoperatorie

Procedure chirurgiche

Assemblare l'attrezzatura necessaria e posizionare il paziente per un approccio chirurgico penoscrotale. L'approccio penoscrotale lascia l'incisione ben nascosta e fornisce un comodo accesso ai corpi cavernosi.

Delimitare il campo sterile, disporre il telo chirurgico e preparare il paziente seguendo le istruzioni impartite dal medico. Nel corso della procedura il sito chirurgico può essere irrigato con quantità abbondanti di antibiotico ad ampio spettro.

La descrizione seguente è una panoramica dell'approccio chirurgico penoscrotale.

Approccio penoscrotale

- 1. Per iniziare, posizionare un catetere di Foley per facilitare la localizzazione dell'uretra.
- 2. Alcuni medici usano il Sistema di divaricatori SKW per "allungare" il pene ed esporre i corpi cavernosi.
- 3. Praticare un'incisione da 2 a 3 cm attraverso il rafe mediano dello scroto, in corrispondenza dell'angolo penoscrotale. Alcuni medici possono preferire un'alta incisione scrotale per un migliore accesso prossimale ai corpi. Quindi, divaricare lateralmente il corpo spugnoso per evitare eventuali danni all'uretra.
- 4. Praticare una dissezione attraverso la fascia di Buck per esporre la tunica albuginea. Posizionare delle suture di fissaggio da usare come punto di riferimento quando si misurano i corpi cavernosi. Quindi, praticare un'incisione in uno dei corpi cavernosi.
- 5. Dilatare il corpo prossimale (crura) e il corpo distale al fine di creare uno spazio per l'inserimento di un cilindro penieno. Dilatare il corpo cavernoso fino a 13-16 mm.

Nota: i cilindri Ambicor sono disponibili con diametro da 12,5 mm, 14 mm e 15 mm.

Istruzioni per la sala operatoria (continua)

Dopo aver dilatato un corpo cavernoso, incidere e dilatare il corpo cavernoso adiacente seguendo la medesima procedura.

- 6. Per selezionare i cilindri e gli estensori della punta posteriore idonei all'anatomia del paziente, misurare ciascun corpo cavernoso prossimalmente e distalmente utilizzando l'introduttore di Furlow o il dispositivo di misurazione appropriato (fare riferimento alla sezione Misurazione per scegliere le dimensioni dei cilindri). Come regola generale, la corporotomia è posizionata al meglio quando due terzi della misurazione corporea totale sono distali rispetto all'incisione e un terzo è prossimale. In questo modo si agevola il posizionamento dei cilindri evitando la necessità di estendere la corporotomia durante la procedura.
- 7. Scegliere i cilindri della misura appropriata, applicare gli estensori della punta posteriore (se necessario) e usare gli introduttori per inserire i cilindri nei corpi cavernosi come segue:
 - a. Durante l'inserimento distale del cilindro utilizzare l'introduttore di Furlow per allungare lievemente il pene. Lo strumento deve essere palpabile sotto il glande.
 - b. Innanzitutto infilare la sutura tirante davanti al cilindro attraverso un ago Keith, quindi posizionare l'ago Keith nell'introduttore.
 - c. Inserire distalmente l'introduttore di Furlow nei corpi cavernosi e far passare l'ago attraverso il glande.
 - d. Riempire completamente i cilindri, quindi inserire l'estremità prossimale del cilindro.
 - e. Svuotare i cilindri piegandoli entrambi uniformemente a 55-65 gradi e tenendoli per 6-12 secondi.
 - f. Posizionare le estremità distali dei cilindri tirando le suture di trazione.

g. Usare lo strumento prossimale per posizionare le estremità prossimali dei cilindri nei corpi cavernosi.

Durante l'inserimento assicurarsi che l'introduttore di Furlow si trovi nei corpi ipsilaterali rispetto al pene distale. Poiché il setto intracavernoso può non essere uniforme distalmente, è facile passare al lato controlaterale.

Se si pensa di essere passati sull'altro lato, posizionare un dilatatore nell'altro lato. Se il cilindro passa sull'altro lato, non è necessaria alcuna riparazione. È sufficiente togliere il cilindro e posizionarlo correttamente.

NOTA: può essere necessario estendere l'incisione corporea per assicurare che il tubo di ingresso fuoriesca direttamente dalla corporotomia.

Una volta che entrambi i cilindri sono stati impiantati, chiudere la tunica albuginea. Posizionare lo strumento di chiusura AMS o l'estremità di chiusura dello strumento prossimale (o altro strumento idoneo) sul cilindro per proteggerlo da danni accidentali causati dall'ago, in modo che il corpo cavernoso possa essere chiuso. Questo deve essere fatto con attenzione meticolosa all'emostasi.

- 8. Effettuare una dissezione smussa per formare una tasca nella porzione più laterale e pendente dello scroto.
- 9. Inserire la pompa nella tasca scrotale. I tubi tra la pompa e i cilindri non devono essere palpabili per il paziente.
- Dopo che entrambi i cilindri e la pompa sono stati impiantati, controllare il funzionamento della protesi riempiendo e svuotando il dispositivo.
- 11. Alcuni medici chiudono il dartos in due strati, facendo passare una sutura assorbibile 2-0. Chiudere la cute.

ISTRUZIONI PER LA SALA OPERATORIA (CONTINUA)

12. Applicare una fasciatura da ferite. Lasciare il dispositivo parzialmente riempito. Alcuni medici scelgono di fissare il pene all'addome durante la notte. Inoltre, si può applicare un tubo di drenaggio per 12-24 ore.

Per istruzioni postoperatorie, fare riferimento alla sezione intitolata "Procedure postoperatorie".

Misurazione

Di seguito viene riportato il metodo consigliato per selezionare le dimensioni dei cilindri per le protesi peniene AMS Ambicor.

Metodo

Questo metodo consente l'uscita dei tubi direttamente dalla corporotomia. Seguire la formula descritta sotto per selezionare la lunghezza del cilindro appropriata e il numero degli estensori della punta posteriore. Se necessario, estendere la lunghezza della corporotomia.

1. Calcolare la lunghezza corporea totale (distale + prossimale).

Esempio

Lunghezza corporea distale	11 cm
Lunghezza corporea prossimale	+8 cm
Lunghezza corporea totale	19 cm

2. Sottrarre 2 cm dalla lunghezza corporea totale per ottenere una misurazione equilibrata.

Esempio

Lunghezza corporea totale	19 cm
	-2 cm
Misurazione equilibrata	17 cm

 Selezionare la dimensione dei cilindri più prossima, che sia inferiore o uguale alla misurazione equilibrata.

Esempio

•	
Misurazione equilibrata	17 cm
Lunghezza cilindri selezionata	16 cm

4. Sottrarre la lunghezza cilindri selezionata dalla lunghezza corporea totale per determinare la lunghezza degli estensori della punta posteriore necessari per l'anatomia del paziente.

Esempio

Lunghezza corporea totale	19 cm
Lunghezza cilindri selezionata	-16 cm
Lunghezza degli estensori della punta	
posteriore	3 cm

Test di riempimento/svuotamento

Dopo l'avvenuto impianto di tutti i componenti, riempire il dispositivo per controllare la qualità dell'erezione e svuotarlo per valutare la flaccidità. Il pene deve giacere vicino al corpo quando il dispositivo è vuoto. La presenza di un certo gonfiore potrebbe precludere un buon risultato di flaccidità.

Procedure postoperatorie

PROCEDURE POSTOPERATORIE

Immediatamente dopo l'intervento

Dopo l'intervento alcuni chirurghi riempiono parzialmente i cilindri per le prime 24 ore, al fine di contribuire all'emostasi. Il medico può posizionare un sistema chiuso di drenaggio sull'addome, per drenare il fluido in eccesso dal sito dell'incisione.

Trascorse 24 ore, rimuovere la fasciatura e svuotare completamente i cilindri. Supportare il pene sull'addome per un periodo da quattro a sei settimane, al fine di ottenere un'erezione dritta. Fissare il pene all'addome è il processo abituale.

Dopo la dimissione del paziente dall'ospedale

Dopo il rientro a casa del paziente e la diminuzione del gonfiore dovuto all'intervento, il medico può chiedere al paziente di tirare verso il basso la pompa situata nello scroto per posizionarla correttamente. Il posizionamento della pompa rende più facile al paziente l'individuazione della pompa stessa.

La frequenza del posizionamento della pompa viene decisa dal medico. Alcuni medici chiedono ai pazienti di posizionare la pompa diverse volte al giorno.

Per posizionare la pompa nello scroto il paziente deve:

- 1. individuare la pompa nello scroto;
- 2. afferrare la pompa con fermezza e tirarla con accortezza verso il basso nello scroto. Il paziente dovrà tirare la pompa delicatamente per portarla in una posizione vicina alla parete scrotale esterna.

Dopo un periodo che può variare dalle tre alle sei settimane, il medico può dare istruzioni al paziente perché cominci a operare il dispositivo per la prima volta. Per attivare e disattivare in successione il dispositivo, il paziente deve riempire e svuotare la protesi varie volte. I cilindri devono essere completamente riempiti prima che possano essere svuotati.

Le prime volte, le operazioni di riempimento e svuotamento del dispositivo potrebbero risultare dolorose per il paziente. Tuttavia, dopo il periodo di guarigione postoperatorio, il dolore dovrebbe diminuire. Istruire il paziente affinché riempia e svuoti la protesi diverse volte al giorno.

Da quattro a sei settimane dopo l'intervento, informare il paziente che è possibile iniziare a usare la protesi per un rapporto sessuale con cautela. Per stabilire se il paziente è pronto a utilizzare il dispositivo:

- Controllare il sito dell'incisione per accertarsi
 che sia guarito adeguatamente. Non devono
 essere presenti segni di arrossamento, gonfiore o
 drenaggio. La presenza di uno di questi sintomi
 potrebbe indicare un'infezione in corso, da
 trattare immediatamente con antibiotici.
- 2. Chiedere al paziente se prova dolore quando attiva e disattiva in successione il dispositivo e osservare il paziente riempire e svuotare il dispositivo.

Una volta stabilito che il paziente è in grado di utilizzare il dispositivo e che il dispositivo funziona correttamente, informare il paziente che è possibile iniziare ad avere rapporti sessuali.

Valutazione del posizionamento e della funzionalità a lungo termine

Trascorso il periodo di guarigione postoperatorio, il medico dovrà continuare ad avere contatti con il paziente almeno su base annua, per valutare la funzionalità del dispositivo. Nel corso della valutazione annuale, chiedere al paziente informazioni sul funzionamento del dispositivo e se ha notato dei cambiamenti nella funzionalità dello stesso, come ad esempio una perdita di rigidità dei cilindri. Controllare inoltre il paziente per eventuali segni di infezione o di erosione.

Se il paziente riscontra difficoltà meccaniche con il dispositivo o se è presente un'infezione o un'erosione, potrebbe rendersi necessario un intervento di revisione.

FIGURE RELATIVE ALLA PROCEDURA

FIGURE RELATIVE ALLA PROCEDURA

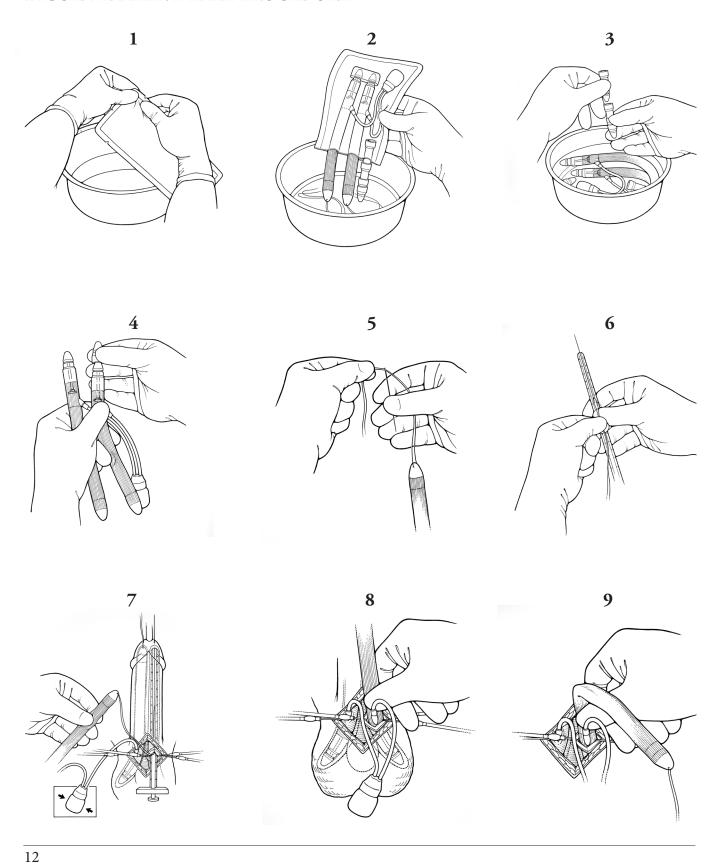
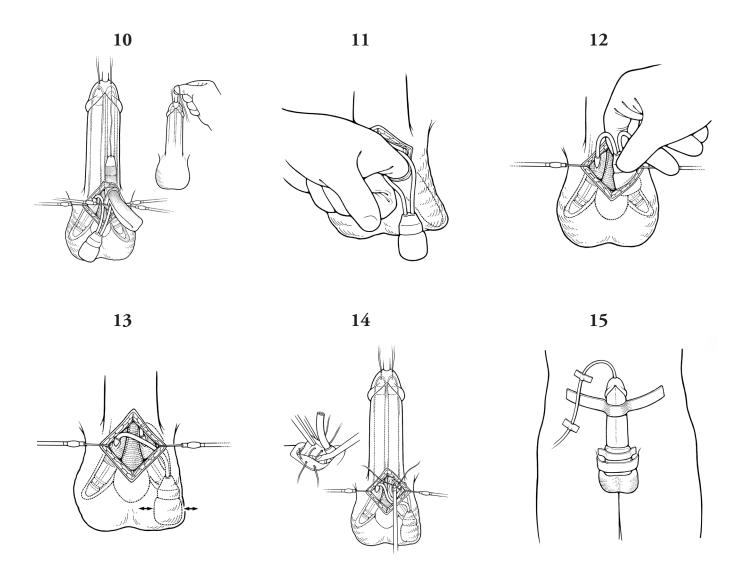


FIGURE RELATIVE ALLA PROCEDURA (CONTINUA)



Breve riepilogo

Breve riepilogo

La protesi peniena AMS Ambicor è indicata per il trattamento della disfunzione erettile maschile (impotenza) cronica di origine organica. Questi dispositivi sono controindicati nei pazienti affetti da infezioni urogenitali o cutanee attive nella regione interessata dall'intervento chirurgico. L'impianto rende impossibili erezioni naturali latenti o spontanee, nonché altre opzioni di trattamento interventistiche. Gli uomini affetti da diabete, da lesioni a carico del midollo spinale o che presentino ferite aperte potrebbero essere esposti a un maggior rischio di insorgenza di infezione. Se l'erosione del dispositivo non viene diagnosticata e curata, il paziente può andare incontro a infezioni e perdite di tessuto. L'impianto può causare l'accorciamento o la curvatura del pene o la formazione di tessuto cicatriziale. I possibili eventi avversi includono, a titolo esemplificativo, dolore urogenitale (di solito associato alla cicatrizzazione), insoddisfazione del paziente, malfunzionamento meccanico, autoriempimento, curvatura del pene o cambiamenti nella sensibilità, ematoma urogenitale, edema urogenitale e infezione.

Prima di utilizzare questi dispositivi, si prega di leggere le Istruzioni per l'uso per un elenco completo delle indicazioni, delle controindicazioni, delle avvertenze, delle precauzioni e dei potenziali eventi avversi. Solo su prescrizione.

Questa pagina è stata lasciata intenzionalmente vuota.

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 0086 The Netherlands





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

22000018-18-MH (2017-12)