

erbe
power your performance.



**Абляция пищевода
при синдроме Барретта**
инструментом HybridAPC

HybridAPC

экономная, бережная и эффективная терапия при синдроме Барретта

Аргоноплазменная коагуляция (APC) уже много лет применяется для абляции при синдроме Барретта.¹⁻⁴

НОВЫЙ МЕТОД АРГОНОПЛАЗМЕННОЙ КОАГУЛЯЦИИ ПРИ ПОМОЩИ ТЕХНИКИ HYBRID.

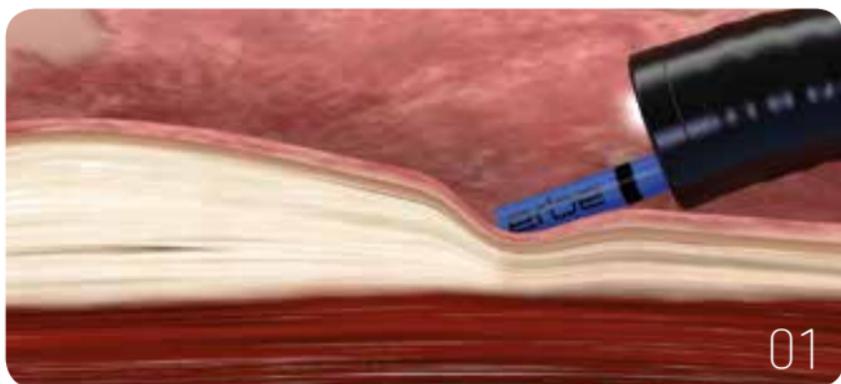
В рамках техники HybridAPC аргоноплазменная коагуляция комбинируется с водоструйной функцией. Комбинированный инструмент дает возможность проведения экономной, щадящей и эффективной абляции при синдроме Барретта. Метод может применяться при всех показаниях, при которых обычно применяется и термическая абляция. Кроме первичной терапии при дисплазии низкой степени (LGD) инструмент HybridAPC может также дополнительно использоваться наряду с ESD и EMR (эндоскопическая резекция слизистой оболочки) для полной абляции остаточного эпителия при дисплазии высокой степени (HGD).

ЭЛЕВАЦИЯ И АБЛЯЦИЯ ПРИ ПОМОЩИ ИНСТРУМЕНТА HYBRIDAPC

Перед проведением абляции слизистая оболочка приподнимается при помощи водной струи под высоким давлением.⁵⁻⁸ Участок, пораженный синдромом Барретта, может быть удален на достаточно глубоком уровне посредством аргоноплазменной коагуляции с помощью защитного водяного слоя. Дальнейшее повреждение мышечной ткани, а также риск стриктуры будут исключены.^{9,10}

Аргоноплазменная коагуляция бесконтактно проходит вдоль структуры Барретта, будучи щадящей к пограничному здоровому эпителию. Это отличает динамическую аргоноплазменную коагуляцию от прочих статических методов абляции. Дальнейший краткий обзор преимуществ приведен в правой колонке.

Для пациентов абляция при помощи HybridAPC является такой же щадящей, как и остальные методы абляции. Сеанс терапии длится около 15 минут. Как и при использовании термического метода, может потребоваться несколько сеансов.



После проведения аргоноплазменной коагуляции образуется зона абляции



После терапии слизистая оболочка полностью восстанавливается

01 Элевация слизистой оболочки при помощи водоструйного метода

Слизистая оболочка, пораженная синдромом Барретта, поднимается при помощи водяной струи под высоким давлением. Подъем проводится последовательно или попеременно с абляцией. В отдельных участках подслизистого слоя накапливается жидкость, которая служит защитным слоем для мышечной ткани.

02 Абляция при помощи аргоноплазменной коагуляции (APC)

Поднятая ткань, пораженная синдромом Барретта, удаляется инструментом HybridAPC при большей мощности, чем при обычном методе аргоноплазменной коагуляции без защитного водного слоя. Аргоноплазменный луч направляется прямо на приподнятую ткань. Таким образом, формируется зона абляции. Эпителий с симптомом Барретта удаляется, при этом сохраняются слои, лежащие ниже.

Аргоноплазменная коагуляция рекомендуется как для плоского остаточного эпителия с синдромом Барретта, так и для небольших участков ткани с синдромом Барретта.

Преимущества метода

- ✔ Защитная подушка увеличивает расстояние до мышечной ткани и защищает ее от термического воздействия
- ✔ Глубина воздействия аргоноплазменной коагуляции ограничивается, благодаря чему риск образования стриктур сводится к минимуму
- ✔ Метод является эффективным и экономичным (в сравнении с альтернативными методами)
- ✔ Аргоноплазменная коагуляция применяется как в качестве динамического метода поверхностно или точно (небольшие участки с синдромом Барретта, кардия)
- ✔ Сохраняется прилегающий здоровый эпителий
- ✔ Аргоноплазменная коагуляция может применяться с большой точностью даже за углом, например, в желудочно-пищеводном переходе

Преимущества зонда HybridAPC

- ✔ Недорогой одноразовый инструмент
- ✔ Многофункциональный инструмент с надежной аргоноплазменной коагуляцией и водоструйной функцией
- ✔ Инструмент подходит для участков с синдромом Барретта любой локализации и просвета пищевода
- ✔ Не нужно менять инструмент между процессом элевации и абляции
- ✔ Удобность и простота обращения
- ✔ Зонд со встроенным фильтром обеспечивает максимальную защиту от заражения



HybridAPC, комбинированный инструмент для элевации и абляции тканей с синдромом Барретта

Оборудование

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА БАРРЕТТА И ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖКТ

Удаление пораженной части при синдроме Барретта является только одной из методик, которые успешно применяются гастроэнтерологическими отделениями наряду с водоструйной хирургией, ВЧ-хирургией, а также аргоноплазменной технологией.

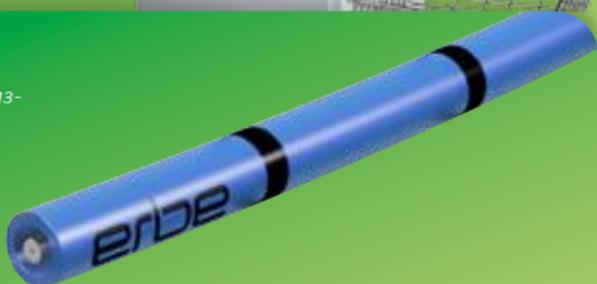
Например, инструмент HybridKnife® является комбинированным инструментом для удаления карцином на ранней стадии развития, локализованных в области пищевода, желудка и кишечника. В рамках техники ESD (Эндоскопическая подслизистая диссекция) при помощи инструмента HybridKnife можно проводить резекцию единым блоком. О других видах применения инструмента Вы можете узнать на нашем сайте erbe-med.com.

Гастроэнтерологическая рабочая станция

- VIO 200 D (ВЧ - хирургия)
- APC 2 (аргоноплазменная коагуляция)
- ERBEJET 2 (водоструйная хирургия)
- EIP 2 (Ирригационная помпа для эндоскопических процедур)



Зонды HybridAPC
с водоструйной и аргоноплазменной функцией
арт. № 20150-015



Настройки

Подъем слизистой оболочки

ERBEJET® 2, эффект 40–50

Абляция слизистой оболочки

PULSED APC®, эффект 2, 60 Ватт

Обработка после абляции

PULSED APC®, эффект 2, 40–50 Ватт

Список литературы:

- 1 Williamson JML, Almond LM, Shepherd NA, Barr H, Current management of Barrett's oesophagus. *Br J Hosp Med (Lond)* 2012;73:271–77.
- 2 Manner H, Argon Plasma Coagulation in Barrett's Esophagus. *Video Journal and Encyclopedia of GI Endoscopy* 2013;1:4–6.
- 3 Bate JP, Schoeman MN, Argon plasma coagulation for Barrett's esophagus. *Tech Gastrointest Endosc* 2010;12:40–43.
- 4 Gad YZ, Zeid AA, The role of argon plasma coagulation in the management of Barrett's esophagus: a single-center experience. *Gastrointestinal Cancer: Targets and Therapy* 2011; 1: 21–26.
- 5 Norton ID, Wang L, Levine SA, Burgart LJ, Hofmeister EK, Rumalla A, Gostout CJ, Petersen BT, Efficacy of colonic submucosal saline solution injection for the reduction of iatrogenic thermal injury. *Gastrointest Endosc* 2002; 56: 95–9.
- 6 Sold MG, Grobholz R, Post S, Enderle MD, Kaehler GF, Submucosal cushioning with water jet before endoscopic mucosal resection : Which fluids are effective? *Surg Endosc* (2008);22: 443–7.
- 7 Kähler GF, Sold MS, Post S, Fischer K, Enderle MD, Selective Tissue Elevation by Pressure Injection (STEP) Facilitates Endoscopic Mucosal Resection (EMR), *Surg Technol Int* (2007);16: 107–12.
- 8 Kähler GF, Sold MG, Fischer K, Post S, Enderle M, Selective fluid cushion in the submucosal layer by water jet: advantage for endoscopic mucosal resection, *Eur Surg Res* (2007);39:93–7.
- 9 Manner H, Kouti I, May A, Behrens A, Vieth M, Ell C, Die neue Technik der Unterspritzungs-APC (i-APC) zur Ablation des Barrettösophagus: Zwischenergebnisse der Pilotserie. *Z Gastroenterol* 2013; 51: K239.
- 10 Manner H, May A, Kouti I, Pech O, Vieth M, Ell C, Efficacy and safety of Hybrid-APC for the ablation of Barrett's esophagus. *Surg Endosc.* 2016 Apr;30(4):1364–70.



Сканируйте здесь для получения прямого доступа к видео по применению.

ООО «Эрбэ Электромедицин»
Почтовый адрес:
119334, г. Москва,
5-й Донской проезд, д. 15, стр. 24

Телефон +7 (495) 287-95-39
Факс +7 (499) 922-19-25
info@erbe-russia.com
erbe-russia.com