



optimed

open up new
perspectives



VENOUS



10F

Ø device



.035i

guide wire



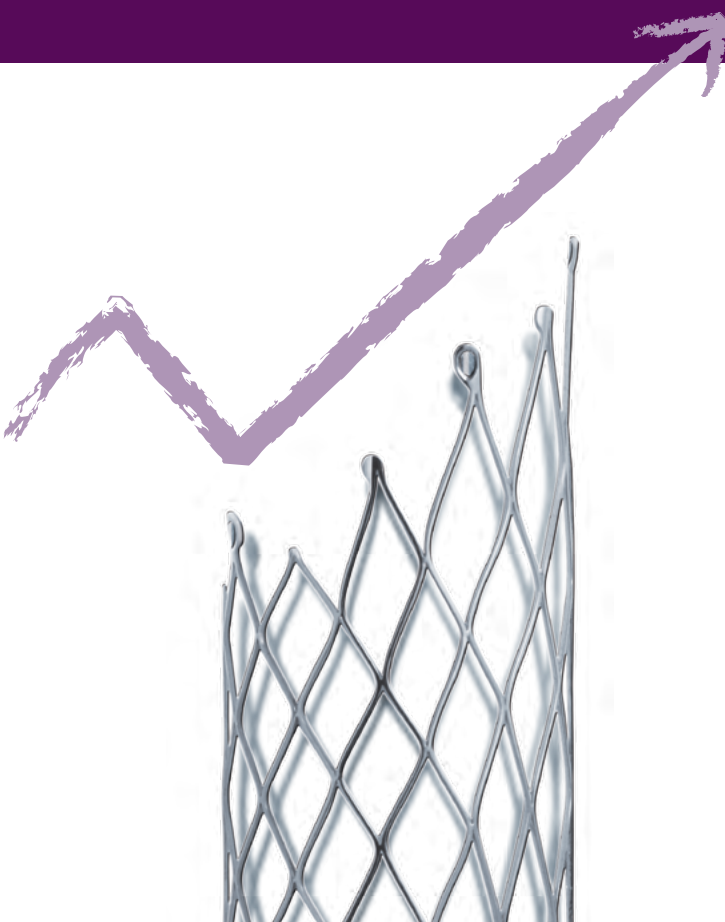
NiTi

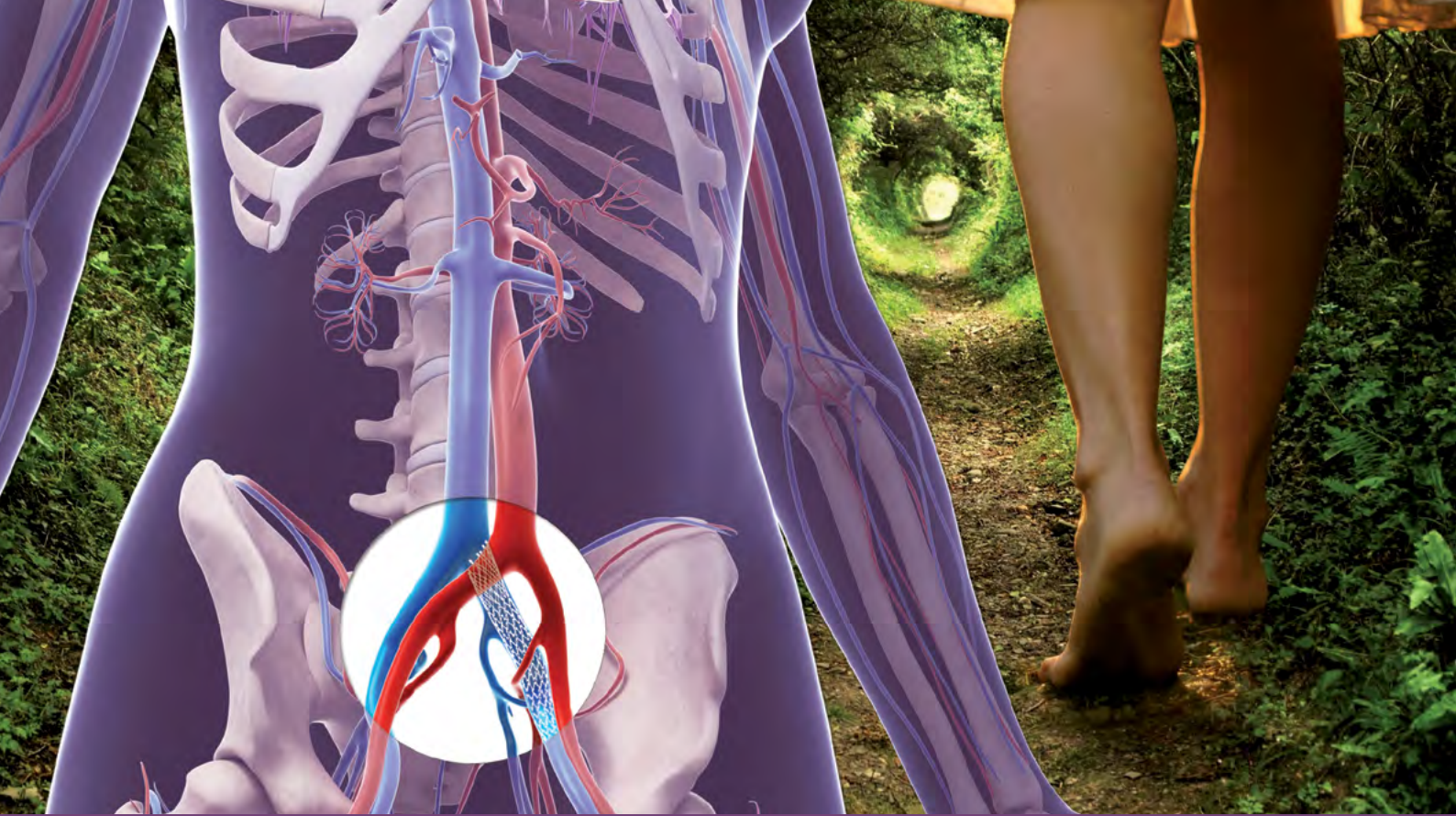
nitinol stent



sinus- Obliquus

dedicated for patients with
symptomatic obstructions
of the iliac veins





A dedicated solution



In mindestens 50% der Fälle einer linksseitigen Beckenvenenthrombose findet sich ein May-Thurner Syndrom als obstruktives Hindernis.

Bei dieser anatomischen Anomalie überkreuzt die rechte Arteria Iliaca Communis die linke Vena Iliaca Communis, komprimiert die Vene gegen die Lendenwirbelsäule und übt gleichzeitig eine Pulsationskraft auf die Vene aus. Dadurch entstehende Flussstörungen begünstigen die Ausbildung von Tiefen Venenthrombosen (TVT).

Bisherige Behandlungen mit herkömmlichen Venenstents sind zufriedenstellend. Wenn sie jedoch nahe der Bifurkation eingesetzt werden, kann das distale Stentende in die Vena Cava hineinragen und somit den Blutfluss beeinträchtigen. Mit einem abgechrägten Stent-Design bietet optimed nun eine außergewöhnliche Lösung.



Dans au moins 50 % des cas de thrombose de la veine iliofémorale gauche, on retrouve un syndrome de May-Thurner qui constitue un obstacle.

Cette anomalie anatomique entraîne un chevauchement de l'artère iliaque commune droite et de la veine iliaque commune gauche, une compression de la veine contre les vertèbres lombaires et, dans le même temps, une force de pulsation qui s'exerce sur la veine. Les troubles de la circulation qui s'ensuivent sont à l'origine d'une thrombophlébite profonde.

Les traitements existants ayant recours à un stent veineux classique sont satisfaisants. Mais, lorsque ces stents sont utilisés à proximité d'une bifurcation, l'extrémité distale du stent peut pénétrer dans la veine cave et entraver alors le flux sanguin. optimed propose à présent une solution exceptionnelle avec une conception de stent biseauté.



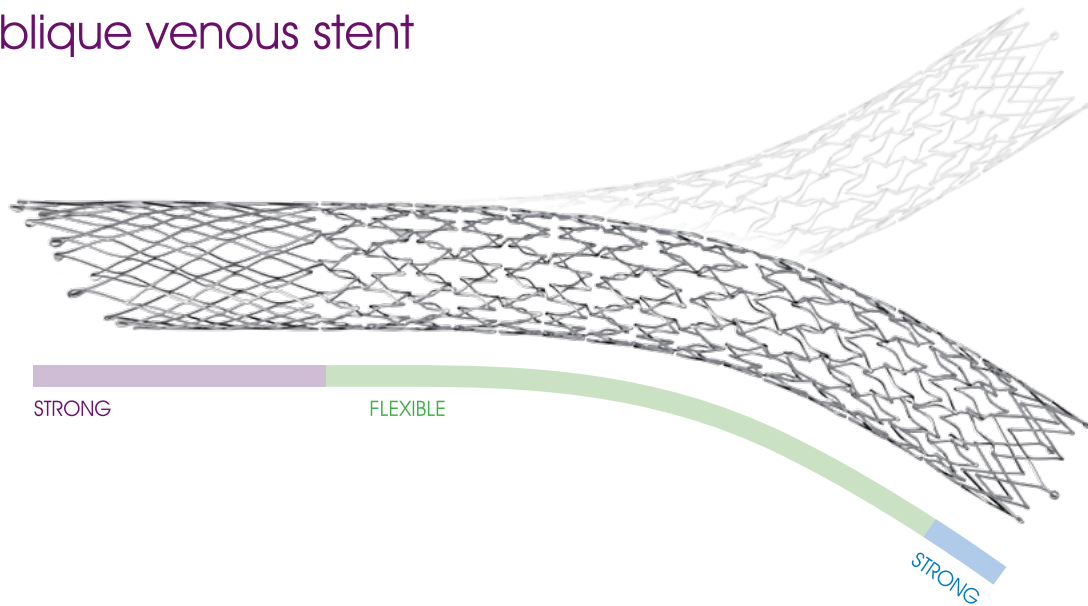
At least 50% of left-sided pelvic vein thrombosis cases are caused by obstructions due to May-Thurner Syndrome.

In this anatomical anomaly the right common iliac artery overlies and compresses the left common iliac vein against the lumbar spine and at the same time exerts a pulsation force on the vein. Resulting turbulences facilitate the formation of Deep Vein Thrombosis (DVT).

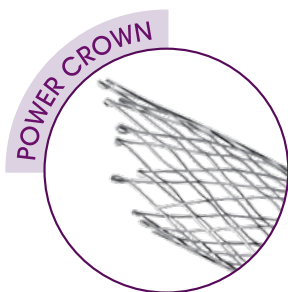
Present therapies with conventional venous stents are satisfactory. However, when placed near the bifurcation, the distal end of the stent can protrude into the vena cava, causing a negative impact on the bloodflow. With an oblique stent design optimized now offers an exceptional solution.

sinus-Obliquus

the first oblique venous stent



Strength and flexibility combined



Power Crown:

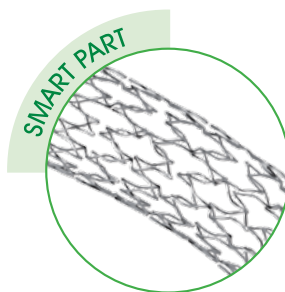
- Anpassung an die Anatomie der Bifurkation
- Hohe Radialkraft

Power Crown:

- Adaptation à l'anatomie de la bifurcation
- Force radiale élevée

Power Crown:

- Adaption to the anatomy of the bifurcation
- High radial force



Smart Part:

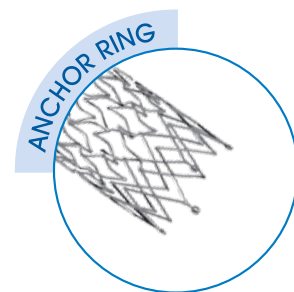
- Hohe Flexibilität
- Gleichmäßige Kraftverteilung

Smart Part:

- Flexibilité élevée
- Répartition régulière des forces

Smart Part:

- High flexibility
- Homogeneous force distribution



Anchor Ring:

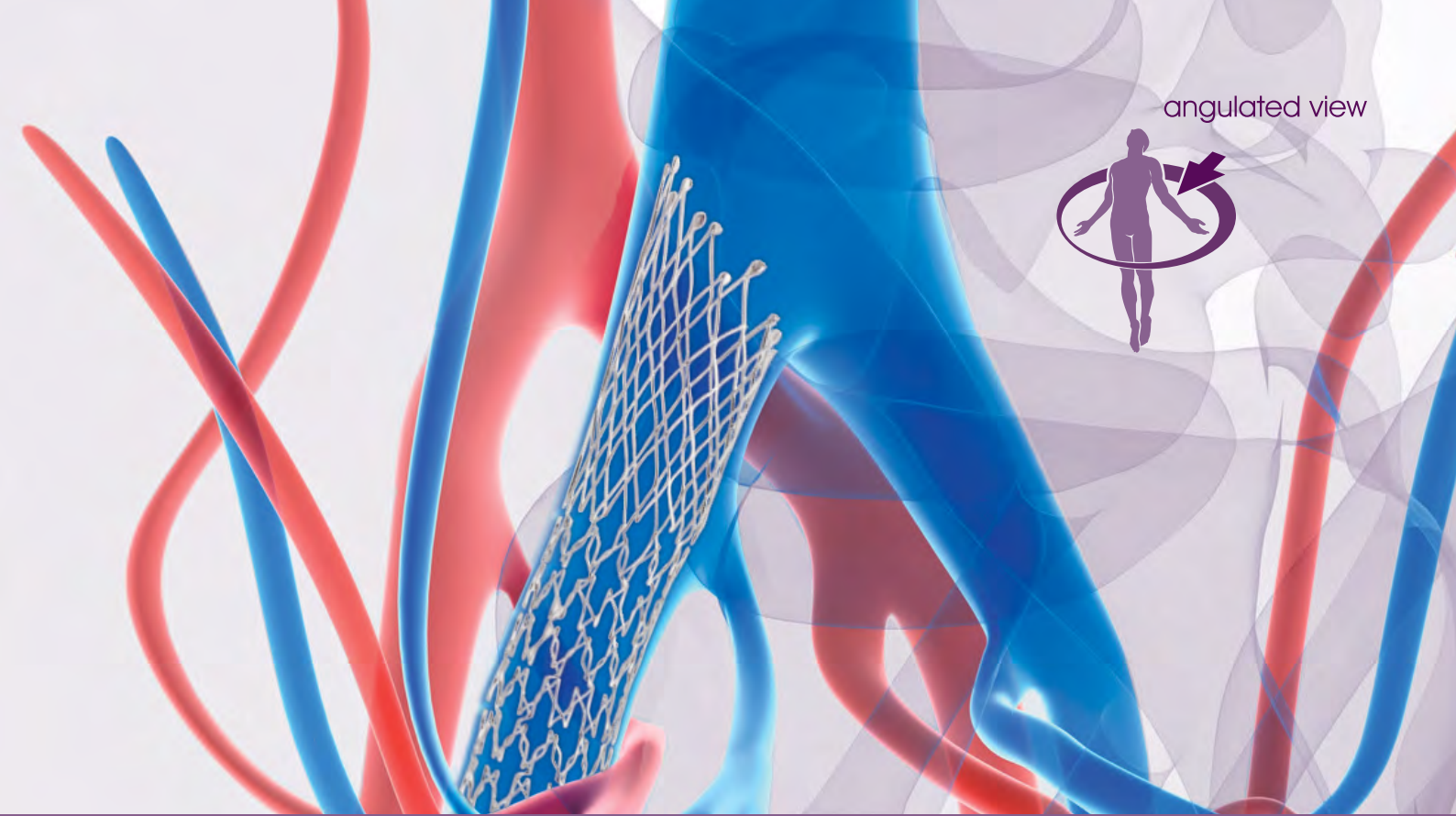
- Fixierung des Stents
- Atraumatische Rundungen

Anchor Ring:

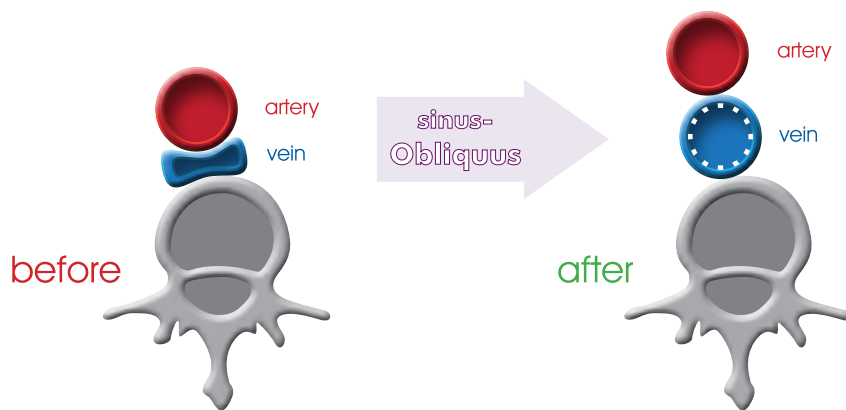
- Fixation du stent
- Arrondis atraumatiques

Anchor Ring:

- Fixation of the stent
- Atraumatically rounded edges



High performance for special requirements



Die Anatomie der Bifurkation erfordert eine besondere Herangehensweise.

Der sinus-Obliquus wurde speziell für venöse Obstruktionen im Bereich der Bifurkation der Vena Cava Inferior entwickelt.

Sein einzigartiges abgeschrägtes Design bietet die Möglichkeit, den Stent direkt an der Bifurkation zu platzieren – optimierte Voraussetzungen für die Behandlung des May-Thurner-Syndroms.



L'anatomie de la bifurcation exige d'adopter une stratégie particulière.

Le sinus-Obliquus a été élaboré spécialement pour les obstructions veineuses dans la zone de la bifurcation de la veine cave inférieure.

Sa conception unique biseauté offre la possibilité de placer le stent directement dans la bifurcation – ce qui constitue un moyen optimisé de traiter le syndrome de May-Thurner.



The anatomy of the bifurcation requires a special approach.

The sinus-Obliquus was specifically designed for treating venous obstructions close to the bifurcation of the inferior vena cava.

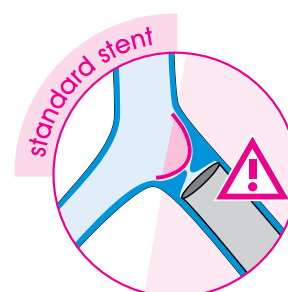
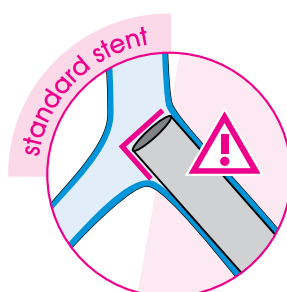
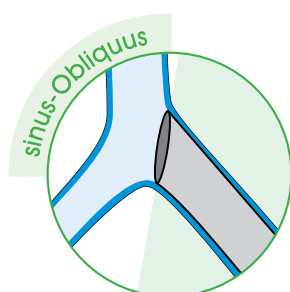
Its exceptional oblique design offers the possibility to place the stent directly at the bifurcation – optimized requirements for the treatment of May-Thurner Syndrome.

sinus-Obliquus

experience the difference



Enhanced anatomical adaption



Bei der Verwendung von herkömmlichen Venenstents ist eine optimale Gefäßabdeckung oft nicht möglich.

Wird der Stent zu weit in Richtung Vena Cava vorgeschoben, beeinflusst das distale Stentende den Blutfluss negativ. Wird der Stent nicht weit genug vorgeschoben, kann der durch die Arterie komprimierte Gefäßabschnitt nicht hinreichend abgedeckt werden und die Obstruktion persistiert. Beide Möglichkeiten sind nicht optimal.



Lorsqu'on utilise un stent veineux classique, il n'est pas toujours possible d'obtenir une couverture optimale du vaisseau concerné.

Si le stent est inséré trop loin en direction de la veine cave, l'extrémité distale du stent a une influence négative sur le flux sanguin. Si le stent n'est pas inséré suffisamment loin, la portion de vaisseau comprimée par l'artère peut ne pas être suffisamment recouverte et l'obstruction persiste. Aucune de ces deux possibilités n'est optimale.



Very often it is not possible to achieve optimal vessel coverage using conventional stent designs.

In case the stent protrudes into the inferior vena cava, the distal stent end obstructs the bloodflow. In case the compressed vessel section is not completely covered by the stent, the obstruction persists. Both options are not ideal.



New perspectives in design and technique



Anti-Jump-Technik

- Zur exakten Platzierung, insbesondere bei kurzen Stentlängen
- Kein Springen des Stents



Technique anti-jump

- Pour une mise en place exacte, notamment lorsque le stent est court
- Le stent ne « saute » pas



Anti-jump-technique

- For exact placement, especially for short stent lengths
- No stent jumping



anti-jump
technique



hybrid
design



electro-
polishing



radiopaque
markers

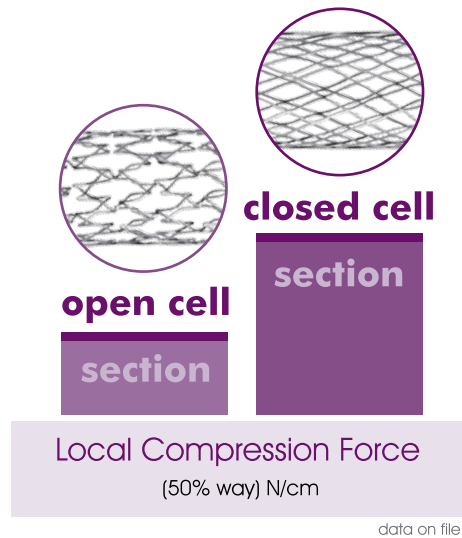
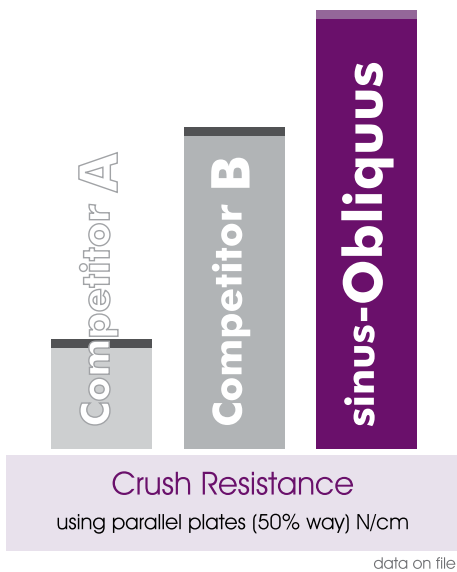


atraumatic
soft-tip

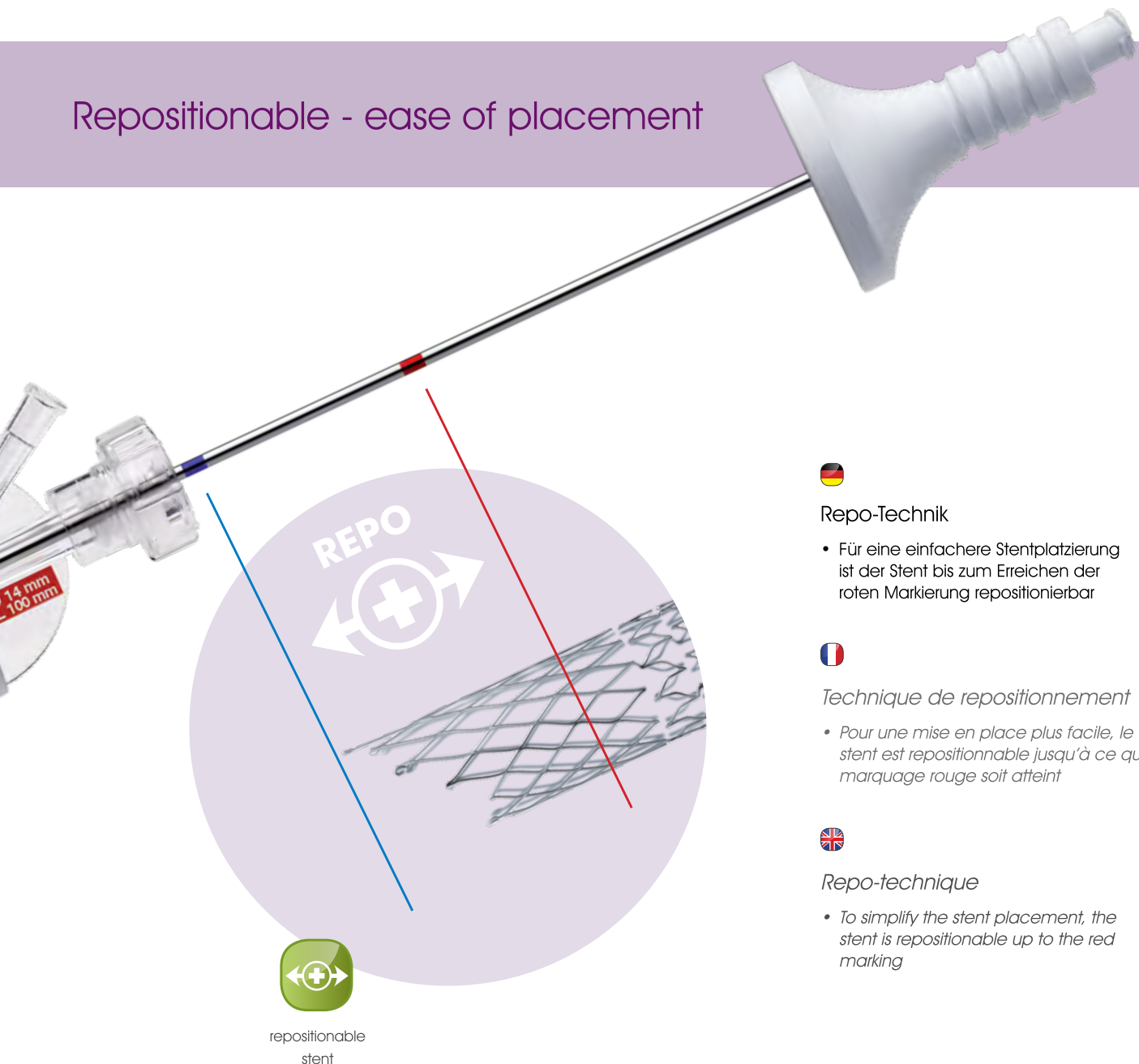


braided
sheath

sinus-Obliquus



Repositionable - ease of placement



Repo-Technik

- Für eine einfachere Stentplatzierung ist der Stent bis zum Erreichen der roten Markierung repositionierbar




Technique de repositionnement

- Pour une mise en place plus facile, le stent est repositionnable jusqu'à ce que le marquage rouge soit atteint



Repo-technique

- To simplify the stent placement, the stent is repositionable up to the red marking

Bestell-Nr. - Länge des Einführbestecks <i>référence - longueur système de pose</i> <i>order code - length of application device</i>	Stent 	Stent Länge / longueur / length
100 cm	mm	mm
8414-01-8080	14	80
8414-01-8100	14	100
8414-01-8150	14	150
8416-01-8080	16	80
8416-01-8100	16	100
8416-01-8150	16	150
8418-01-8100	18	100

10F Applikationssystem, adaptiert auf .035 inch Führungsdraht
10F Système d'application de 10F adapté au fil-guide de .035 inch
10F application device, adapted to .035 inch guide wire

Verpackungseinheit: 1 Stück · *conditionnement : 1 unité* · *box: 1 unit*



hybrid design



repositionable stent



radiopaque markers



electro-polishing



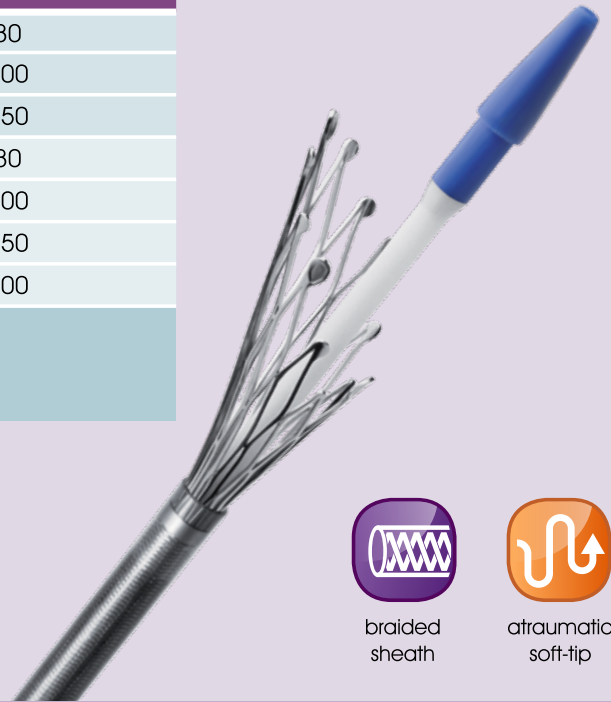
anti-jump technique






braided sheath



atraumatic soft-tip



10F application device & 0.035 inch guide wire

-  Diese Informationen ersetzen nicht die Gebrauchsanweisung - Informationen nur für medizinische Fachkreise
-  Ces informations ne remplacent pas le mode d'emploi - Informations destinées uniquement aux membres des professions médicales
-  This information does not replace the instructions for use - Information for medical experts only