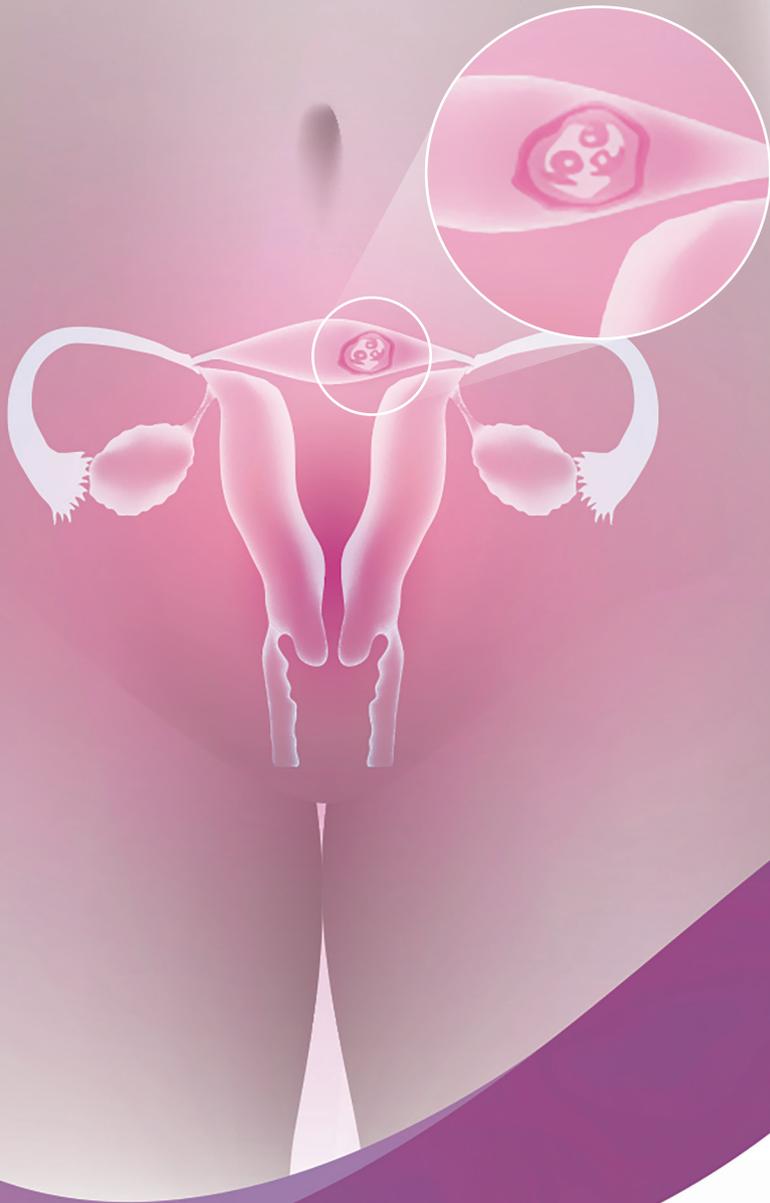


CE  
1639



**MYOBLATE™**

**HOCHFREQUENZABLATION  
FÜR UTERUSMYOME**

# Hochfrequenzablation für Uterusmyome



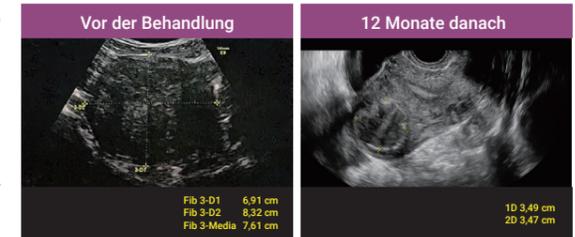
## Merkmale und Vorteile

- ✓ Minimalinvasiv
  - ✓ Gebärmuttererhalt<sup>1,2</sup>
- ✓ Mit V-Guide™ ausgestattet\*
  - ✓ Präzise Navigation
  - ✓ Hyperechogene Spitze zur klaren Identifizierung
- ✓ Schneller und einfacher Eingriff
  - ✓ Ambulanter Eingriff
  - ✓ Schnelle Erholung<sup>1,2</sup>
- ✓ Dank des multimodalen Ansatzes können Sie den besten Ansatz für jede Patientin auswählen
  - ✓ Mit bestehenden Ultraschalleinrichtungen kompatibel
- ✓ Geringes Komplikationsrisiko<sup>1,2</sup>
  - ✓ Geringe Rezidivrate<sup>3</sup>
  - ✓ Ein wiederholter Eingriff ist möglich
- ✓ Weniger Blutverlust und Schmerzen
  - ✓ Schnellere Symptomlinderung als bei traditionellen chirurgischen Methoden<sup>1</sup>

1 Hyun Hee Cho, MD, PhD, Mee Ran Kim, MD, PhD\* und Jang Heub Kim, MD, PhD. Outpatient Multimodality Management of Large Submucosal Myomas Using Transvaginal Radiofrequency Myolysis. Journal of Minimally Invasive Gynecology, Vol 21, No 6, November/Dezember 2014  
 2 Chung-Hoon Kim, So-Ra Kim, Hyang-Ah Lee, Sung-Hoon Kim, Hee-Dong Chae und Byung-Moon Kang. Transvaginal ultrasound-guided radiofrequency myolysis for uterine myomas. Human Reproduction, Vol. 26, Nr. 3, S. 559-563, 2011  
 3 Young Lee, MD, PhD, Hyun Hee Cho, MD, PhD, Jin Hong Kim, MD, PhD, Jang Heub Kim, MD, PhD, Mee Ran Kim, MD, PhD, Young Ok Lew, MD, PhD und SungJin Hwang, MD, PhD. Radiofrequency Thermal Ablation of Submucosal Leiomyoma: A Preliminary Report on Health, Symptom, and Quality of Life Outcomes. JOURNAL OF GYNECOLOGIC SURGERY. Vol. 26, Nr. 4, 2010

Uterusmyome sind sehr häufig auftretende gutartige Tumore, die insbesondere bei Frauen zwischen 40 und Anfang 50 entstehen. Myoblate™ dient der sicheren und wirksamen Behandlung von Uterusmyomen.

Der Eingriff ist minimalinvasiv. Anhand einer gezielten HF-Ablation werden Symptome gelindert, das Wachstum von Myomen verlangsamt oder angehalten und das Myomvolumen im Laufe der Zeit reduziert.



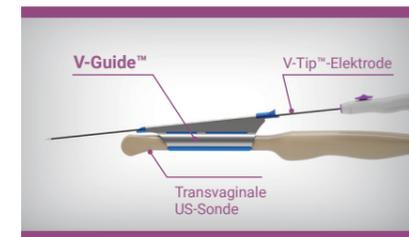
## MYOBLATE™ HF-Elektroden

Es stehen Ihnen zwei Elektrodenoptionen für die Ablation der Uterusmyome zur Verfügung, um die Anforderungen für den Eingriff zu erfüllen und den jeweiligen Bedingungen zu entsprechen. Beide Elektroden verfügen über eine hyperechogene Spitze, die im Rahmen des Ultraschalls eine bessere Sichtbarkeit und Identifizierung ermöglicht. Die Elektrode mit starrer Spitze, weist eine aktive Punktionslänge von 1,0 cm auf und wird für einen Ablationsbereich mit einer festen Größe eingesetzt. Die Elektrode mit variabler Spitze weist eine aktive Spitzenlänge zwischen 0,5 cm und 4,0 cm auf, die mithilfe einer Daumensteuerung je nach erforderlicher Größe des Ablationsbereichs justiert werden kann.



## V-Guide™

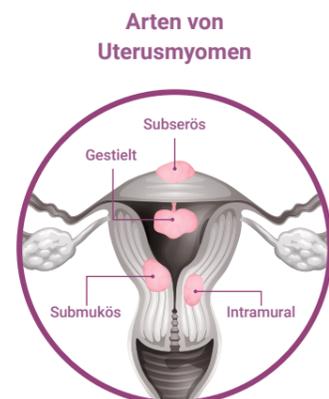
Dank der nichtleitenden Führung kann die Elektrode parallel zum Ultraschall eingesetzt werden und erleichtert das Navigieren zum Myom.



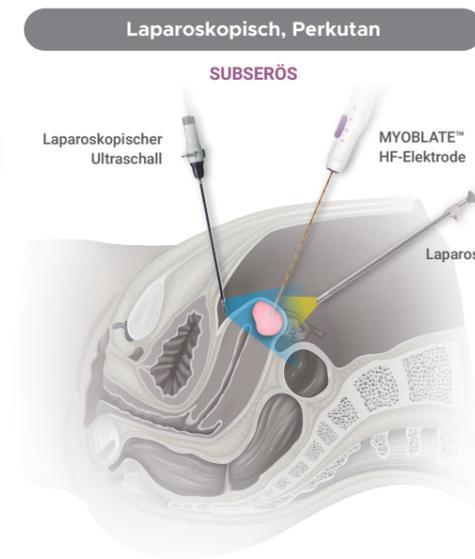
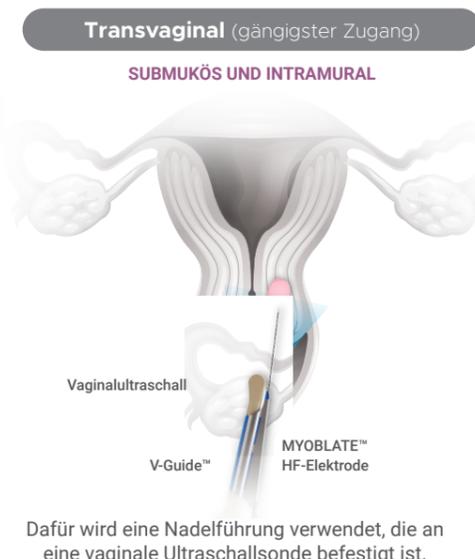
- 01 Unterstützt beim Anvisieren von Uterusmyomen
  - 02 Universelle Passform, Einwegnutzung und leichte Anwendung
- \* V-Guide kann derzeit noch nicht in der EU erworben werden.  
 \* Patent angemeldet

## Arten von Uterusmyomen und Ansätze

Myoblate™ bietet einen flexiblen Einsatz. Entscheiden Sie sich je nach Patientenpathologie, Myomlokalisierung und klinischen Präferenzen für den jeweils optimalsten Ansatz und stimmen Sie den Eingriff auf die jeweilige Patientin ab.



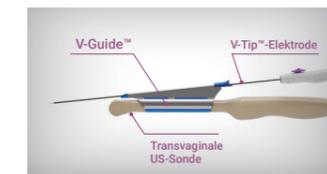
- 01 Submukös und Intramural  
TRANSVAGINAL, TRANSZERVICAL
- 02 Subserös  
LAPAROSKOPISCH, PERKUTAN



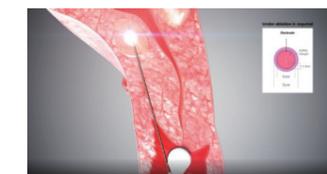
## Prozedurschritte Transvaginaler Zugang



**SCHRITT 1**  
Der Arzt prüft die Größe und Position der Uterusmyome anhand des Ultraschallsystems.



**SCHRITT 2**  
Nach Erkennung der Myome wird die HF-Elektrode mit einer nichtleitenden Führung an der transvaginalen Ultraschallsonde befestigt und durch den Vaginalkanal eingeführt.



**SCHRITT 3**  
Die HF-Elektrode wird sicher in dem Uterusmyom platziert. Anschließend wird zu dessen Behandlung HF-Energie abgegeben.



**SCHRITT 4**  
Nachdem sichergestellt wurde, dass alle Myome behandelt wurden, wird die Elektrode entfernt. Patientinnen werden in der Regel innerhalb einiger Stunden entlassen und spüren im Laufe der Zeit eine progressive Symptomlinderung und kontinuierliche Verbesserung.

# Spezifikationen



## Generator und Kühlpumpe

Produktcode	V-1000
Schutzklasse	I
Schutzart	BF
Eingangsleistungsspannung	AC 220 V bis ca. 240 V
Eingangsleistungsfrequenz	50/60 Hz
Maximale Eingangsleistung	300 V A
HF-Ausgangsfrequenz	480 kHz
HF-Ausgangsleistung	140 W
Messtemperatur	0 °C~200 °C
Lastimpedanzbereich	Z = 25 bis ca. 1000 Ω bei 480 kHz
Alarmton	65 dB
Softwaretyp	Typ G (Auto, Temperatur, Manueller Modus)



V-1000



RFP-300

## Elektrode

Produktcode	Produktcode	Länge	Exposition	Typ	Anwendung
BTM 3510Q(B)	Φ1,65 mm	35 cm	1,0 cm	Intern gekühlte feste Spitze	Uterusmyome
VCTM 35XXB	Φ1,65 mm	35 cm	0,5 cm~4 cm	Intern gekühlte feste Spitze mit variabler Länge	

Hinweis: Die für den Eingriff erforderlichen Erdungspads für Patientinnen und Pumpenschläuche werden mit der Elektrode geliefert.

Vertriebspartner



RF Medical Co., Ltd.

#502~507,511,601, World Meridian 254 Beotkkot-ro,  
Geumcheon-gu, Seoul, Südkorea  
Tel.: +82 (2) 2108-4200  
E-Mail: overseas@rfa.co.kr  
www.rfa.co.kr

**EC REP** Obelis S.A.

Bd General Wahis, 53, B-1030  
Brüssel, Belgien  
Tel.: +32 (2) 732-5954  
Fax: +32 (2) 732-6003  
www.obelis.net

Exklusiver Vertriebspartner für bestimmte  
Länder: LiNA Medical AG

Platz 3, 6039 Root D4 | Schweiz  
Tel.: +41 78 617 56 56  
E-Mail: info@lina-medical.com  
www.linamed.com