



Panorama des DM utilisés en endoscopie digestive

Florent PETRINI

Pharmacien Assistant Spécialiste

Pharmacie Centrale

Hospices Civils de Lyon



Endoscopie digestive : définition



- Méthode d'exploration et d'imagerie médicale empruntant les **voies naturelles du tractus digestif**
 - Technique peu invasive réalisée avec un endoscope (fibroscope)
 - Visée **diagnostique et /ou interventionnelle** : permet visualisation et traitement de nombreuses pathologies
 - Biopsie
 - Extraction : calculs, polypes, corps étrangers...
 - Consolidation : prothèses, stents
 - Selon voies d'abord : endoscopie haute et basse
 - Oeso-Gastro-Duodénale (EOGD) ⇨ **Gastroscopie** 1.1 M actes/an
 - Colique ⇨ **Coloscopie** 1.5 M actes/an
 - CPRE 40000 actes/an
 - Echo-endoscopie 65000 actes/an
- Total** : # 3 millions actes /an



Abord biliaire : DM communs (1)



DM communs à toute intervention des voies biliaires

Fil guide

Court <250cm
Long >350cm

- Extrémité hydrophile droite ou courbée radio-opaque
- Marquage 2 couleurs



DeltaWire® Tracer Hybrid® Tracer Metro®
COOK



Série WIR®
MEDWORK



DreamWire®
Hydra Jagwire®
BOSTON



ASEPT IN MED



Abord biliaire : DM communs (2)

Sphinctérotome

- Coupe du sphincter d'Oddi et ouverture partie terminale de la Voie Biliaire Principale (coupe et coagulation électrique) → **Cannulation**
- Nez effilé atraumatique orienté à 11H
- Fil de coupe 15-40mm, monofilament ou tressé
- 1, 2 ou 3 lumières : fil guide, fil de coupe, contraste



Cannulatome®
COOK



Série PAP®
MEDWORK



JagTome® AutoTome®

Dreamtome®
Hydratome® BOSTON

Rotacut®
ASEPT IN MED



Abord biliaire : DM Spécifiques (1) Paniers d'extraction (type Dormia)

Indications : extraction de calculs biliaires >1cm, lithiase ++

- Panier capturant le calcul pour le retirer
- Fil tressé
- 4 ou 6 brins
- Différentes formes : hexagonale, sphérique, torsadé, combiné...
- Possibilité de lithotritie préalable



LIFE PARTNERS



The Web® COOK



Trapezoide® BOSTON



ASEPT IN MED



Série BAS®
MEDWORK



Abord biliaire : DM Spécifiques (2) Ballons d'extraction (type Fogarty)



Indications : extraction de calculs biliaires multiples (voies biliaires, pancréas)

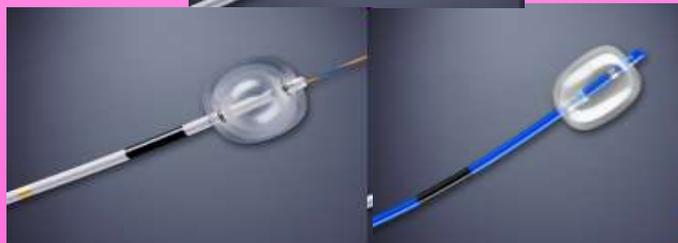
- Ballon amené et gonflé au delà du calcul (ou « boue ») puis retiré en amenant le calcul
- 2 ou 3 lumières (guide, gonflage, injection contraste)
- Différents diamètres
- Pas de possibilité de lithotritie

Série BAL®
MEDWORK



LIFE PARTNERS

ASEPT IN MED



DASH® Escort® et Tri-ex® COOK



Extractor® BOSTON



Abord biliaire : DM Spécifiques (3)

Cathéters de dilatation et prothèses métalliques (stents)



Indications : sténoses néoplasiques des voies biliaires, drainage des sténoses sous-hépatiques, sténoses hilaires

Prothèses :

- Auto-expansibles, maillage en nitinol
- Non couvertes, entièrement ou partiellement couvertes (PTFE, silicone) Ⓣ ↘ colonisation tissulaire du stent
- Repositionnables (migration)



Mise en place en « Y » dans zone hilare



Hanarostent® LIFE PARTNERS



Catheter Hurricane®
Stent Wallflex® BOSTON



Série IMP® MEDWORK



Expander® et Bonastent®
ASEPT IN MED



Quantum® et Zilver® COOK



Abord biliaire : DM Spécifiques (4)

Prothèses plastiques



Indications : drainage, sténoses bénignes ou malignes résécables, fuites et fistules post-opératoires

Usage temporaire

Caractéristiques :

- Droites ou « Pigtail »
- Souples ou rigides
- Effilées
- Ergots de blocage

Pigtail

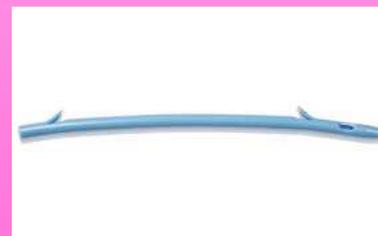


Zimmon® et Solus® COOK

Droit avec ergots



AdvaniX® Percuflex®
BOSTON



Série PRO®
MEDWORK



Cotton-Leung®
COOK



Abord oesophagien (1)

Aiguilles à sclérose et systèmes de ligature des varices



- **Aiguille biseautée** → simplifie la pénétration
- Embase maintenant l'aiguille en position dans la gaine tout au long du passage dans l'endoscope → Positionnement sécurisé de l'aiguille

Série INJ®
MEDWORK



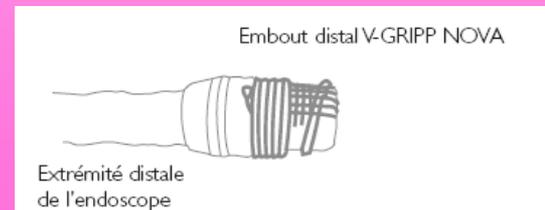
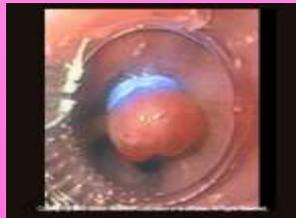
Articulator®
LIFE PARTNERS



Interject®
BOSTON

Système de ligature de varices oesophagiennes

Unoject®
ABS BOLTON



Speedband Superview® BOSTON

V-GRIPP NOVA® ABS BOLTON



Abord oesophagien (2) Prothèses (stents)



Indications : sténoses tumorales ou bénignes, fistules, varices hémorragiques... (Tiers supérieur, moyen ou inférieur de l'oesophage)

Caractéristiques :

- Auto-expansibles, métalliques ou plastiques
- Non couvertes, entièrement ou partiellement couvertes (PTFE, silicone)
 - ⑨ ↘ colonisation tissulaire du stent
- Avec ou sans valve anti-reflux (prévention RGO)
- Marqueurs radio-opaques
- Risque de migration ⑨ repositionnables (lassos)

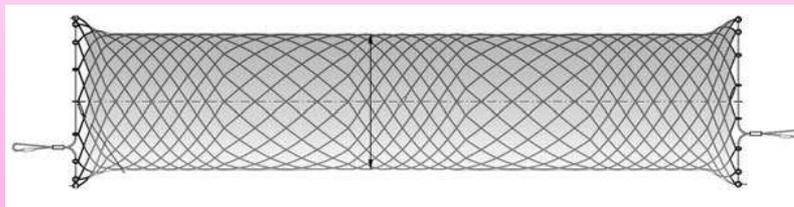


PolyFlex® Ultraflex® Wallflex® et Rigiflex® (achalasia) BOSTON

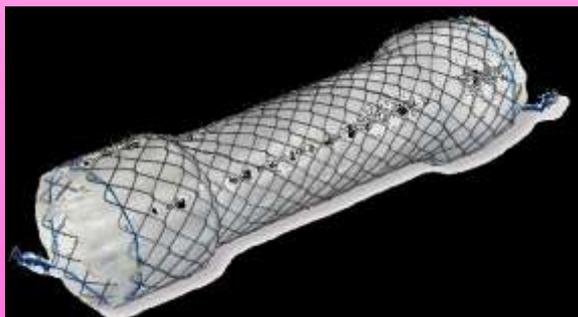
Z-stent® et Evolution® COOK



Abord oesophagien (3) Prothèses (stents)



Hanarostent® LIFE PARTNERS



Danis Stent® ABS BOLTON



Série IMP® MEDWORK



Abord colique (1)

Anses à polypectomie



Indication : polypes > 5mm



Caractéristiques :

- Fil monofilament ou tressé, avec bande métallique
- Netteté de coupe, coagulation, force d'expansion
- Multiples formes et tailles : ovale, hexagonale, combinée, asymétrique...
- Spéciales: rotatives à 360°, extrémité isolée (protection muqueuse) combinée avec aiguille à injection (Snare Inflator® ABS BOLTON, iSnareTM® LIFE PARTNERS...)



RotaSnare®
ASEPT IN MED



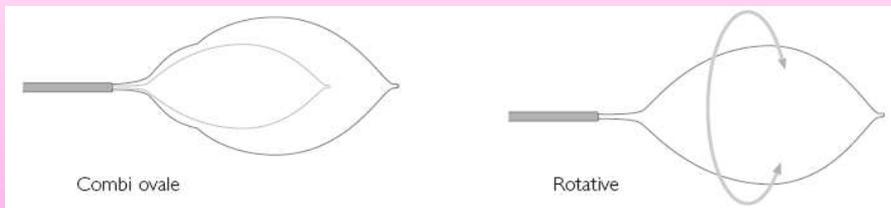
Traxtion Snare®
LIFE PARTNERS



Twister® BOSTON



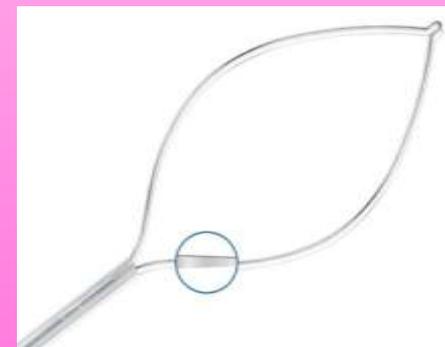
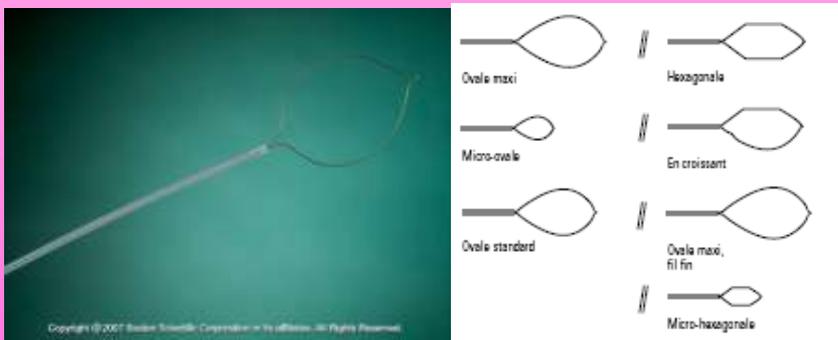
Abord colique (2) Anses à polypectomie



**Loop[®] et Loop X[®]
ABS BOLTON**



**Captivator[®]
Captiflex[®]
Profile[®]
BOSTON**



Série POL[®] MEDWORK



Abord colique (3) Aiguilles d'injection



- Injection produit de contraste, sclérose, colle de fibrine
- Injection sous-muqueuse ⑨ décollement polype
- Pointe biseauté 45°



1-ject®
ABS BOLTON



Injectra®
ASEPT IN MED



Articulator® et Carr-Lock®
LIFE PARTNERS



InjectaFlow®
COOK

Combiné anse + aiguille pour mucosectomie :

Snare Inflator® ABS BOLTON

iSnareTM® LIFE PARTNERS





Abord colique (4) Prothèses (stents)



Indication : traitement palliatif des sténoses coliques néoplasiques

Caractéristiques :

- Auto-expansibles
- Maillage en nitinol à mémoire de forme, monofilament, flexibilité, conformabilité
- Non couvertes, entièrement ou partiellement couvertes
- Force radiale élevée
- Extrémités arrondies avec évasements → prévention lésion tissu et ↘ risque de migration
- Repères radio-opaques en or ou platine
- Lassos de repositionnement



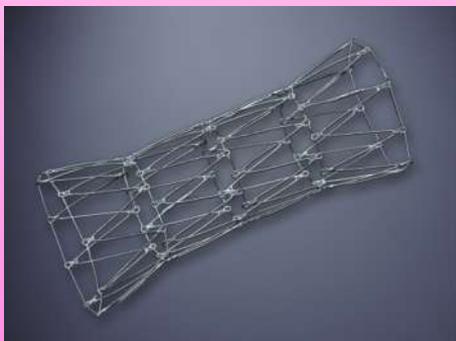
**Hanarostent®
LIFE PARTNERS**



**WallFlex®
UltraFlex®
BOSTON**



Abord colique (5) Prothèses (stents)



Colonic Z-Stent® COOK



Série IMP® MEDWORK



Autres DM utilisés en endoscopie digestive

Pinces à biopsie (1)



- Gastroskopie et coloscopie
- Mors lisses ou crantés → découpe précise des tissus
- Mors fenêtrés → capacité de prélèvement plus importante
- Avec dard → prélèvements multiples, précis et contrôlés des tissus
- Version chaude → électro-coagulation et excision des petits polypes



Radial Jaw4® et SpyBite®
BOSTON



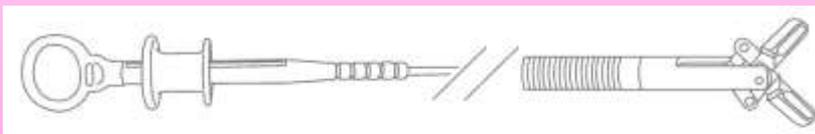
Captura®
COOK



Série BIO®
MEDWORK



Autres DM utilisés en endoscopie digestive Pincés à biopsie (2)



GluttonLife® LIFE PARTNERS



**FlexiBite®
ASEPT IN MED**



Autres DM utilisés en endoscopie digestive

Pinces de préhension et extraction de corps étrangers (3)



- Pinces tripodes, alligator, pélican...
- Pinces à crochets, à dents, mâchoires fourchues...
- Anses à filet, à panier (gros polypes ou corps étrangers)



ASEPT IN MED



Caesar® COOK



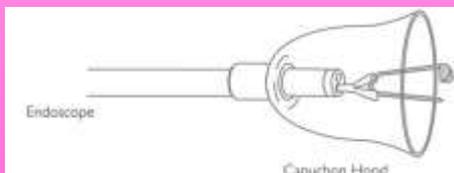
Anse à filet COOK



Anse à filet Roth Net® LIFE PARTNERS



Série FOR® MEDWORK



Hood®
Grip® ABS BOLTON

QuickTime™ et un décompresseur sont requis pour visionner cette image.

Anse à panier PolyCatch® ASEPT IN MED



Autres DM utilisés en endoscopie digestive Hémostase (4)



Cathéters bipolaires pour électro-hémostase

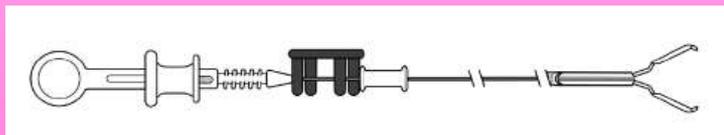


**Quicksilver®
COOK**



**GoldProbe®
BOSTON**

Clips hémostatiques



Resolution® BOSTON





MERCI POUR VOTRE ATTENTION

Journées Euro-Pharmat Lyon – 11, 12 & 13 octobre 2011