

Ureteroscopio flexible digital de un solo uso **LithoVue™**

**Un ureteroscopio
nuevo para cada
paciente**

**Sin reparaciones.
Sin esterilización.
Sin riesgos.**

Ya está disponible el ureteroscopio flexible digital de un solo uso LithoVue™

Se trata de una tecnología innovadora que cambiará su concepción de la ureteroscopia flexible.

El nuevo sistema LithoVue de Boston Scientific ofrece imágenes digitales de alta resolución para obtener una visualización de gran calidad y una navegación perfecta que permiten tratar los cálculos de forma rápida, sencilla, segura y asequible.

Con un ureteroscopio nuevo cada vez que se abre el envase de LithoVue, se elimina el rendimiento irregular y los problemas de mantenimiento que conllevan los ureteroscopios reutilizables. Esto significa el fin de las costosas reparaciones, el mantenimiento, el reprocesamiento y la pérdida de rendimiento del dispositivo con el paso del tiempo. No será necesario que usted y su equipo inviertan más tiempo y dinero en el proceso de esterilización. Asimismo, no se producirá ninguna demora o cancelación debido a la falta de disponibilidad de ureteroscopios.

Por el contrario, podrá comenzar cada caso con la tranquilidad que aporta un nuevo ureteroscopio digital de gran calidad con una deflexión de 270° en ambas direcciones, así como una calidad de imagen comparable a la de los mejores ureteroscopios digitales reutilizables y una tecnología superior a la de la fibra óptica. Para que pueda ver claramente y tratar con confianza una amplia gama de cálculos y otras afecciones urológicas.



Porque tiene que verlo para tratarlo.

El ureteroscopio de un solo uso LithoVue ofrece imágenes digitales detalladas de alta resolución y con diferentes profundidades de campo para guiarle durante las intervenciones.

El sistema es la solución

El sistema LithoVue™ es una solución integral y la opción ideal para una amplia gama de entornos clínicos. Su fuente de luz está integrada en el mango de control, excepcionalmente ligero y ergonómico, para facilitar el proceso de guiado durante las intervenciones. Y el monitor de su estación de trabajo con software de procesamiento de imágenes integrado se ha instalado en un carro móvil compacto. Durante la intervención puede utilizar el sistema LithoVue completo de forma independiente o conectarlo a los sistemas de grabación y monitores DVI del quirófano. Además, es totalmente compatible con láser para la litotricia y evita la totalidad o la inmensa mayoría de las interferencias de la emisión de láser.

La vaina flexible tiene un canal de trabajo de 3,6F de diámetro interno.

La fuente de luz LED integrada evita la necesidad de ajustar el balance de blancos.

Mango ligero y de diseño ergonómico.



Una punta de 7,7 F de diámetro y 9,5 F ($\leq 3,23$ mm) de diámetro exterior se ajusta fácilmente al uréter humano promedio con cólico renal.



El generador de imágenes CMOS digital instalado en la punta tiene una distancia óptica de trabajo de 2-50 mm para ofrecer una gran profundidad de campo.



PC integral con pantalla táctil que incluye monitor, procesador de imágenes y controlador.



La deflexión total del ureteroscopio de 270° en ambas direcciones, junto con las opciones estándar e inverso, le ofrecen la flexibilidad necesaria para realizar sus intervenciones como desee.

El verdadero impacto económico de los ureteroscopios digitales reutilizables

¿Cuánto gasta realmente un hospital en adquirir, reparar, esterilizar, reprocesar, preparar y gestionar los ureteroscopios flexibles?

Estas cifras lo dicen todo sobre el verdadero coste total de propiedad.

Ahorro de coste si se utiliza un ureteroscopio digital flexible en lugar de un ureteroscopio de fibra óptica:
\$780¹⁴⁻¹⁷

Coste por retraso en la intervención a causa del reprocesamiento:
\$830^{14,15,18}

Reparar un ureteroscopio digital flexible tras una utilización media inferior a 12 usos puede costar más de:
\$6,000^{5,6}

El precio de compra de un ureteroscopio digital flexible puede superar los a
\$20,000^{19,20}

Costes comerciales potenciales por incidentes durante el reprocesamiento:
1,79 a 20,4 millones de \$¹¹

Reprocessing labor time:
30-60 minutes²²



Los beneficios siguen sumándose

El capital destinado a la compra de ureteroscopios reutilizables es solo el principio. Además de la inversión inicial, cuesta miles de dólares reparar los ureteroscopios dañados, lo cual puede ser necesario después de tan solo 15 usos en los ureteroscopios flexibles de fibra óptica flexibles y 12 en el caso de los ureteroscopios flexibles digitales. También hay que tener en cuenta el elevado coste de la esterilización. El tiempo, el gasto y la complejidad del reprocesamiento son considerables. Tampoco deben olvidarse las demoras en las intervenciones debido a la acumulación de reprocesamientos o los problemas de salud relacionados con el reprocesamiento que sufren los empleados.

El ureteroscopio de un solo uso LithoVue™ no solo elimina muchos de estos costes y problemas, sino que también conlleva beneficios financieros tangibles con importantes consecuencias clínicas y económicas a largo plazo. Ahora se pueden eliminar muchos de los pasos necesarios para utilizar, mantener y manipular ureteroscopios reutilizables. Y cosechar los beneficios de una mayor productividad y un mejor rendimiento del médico.



¿Cuál es el coste real para usted?

Cada hospital es diferente. Por lo tanto, primero debería analizar la inversión que realiza su centro en ureteroscopios reutilizables y pedir a su representante de Boston Scientific que le ayude a determinar si le compensa cambiarse al nuevo sistema LithoVue™ digital desechable.

Un compromiso con un entorno saludable... y con usted

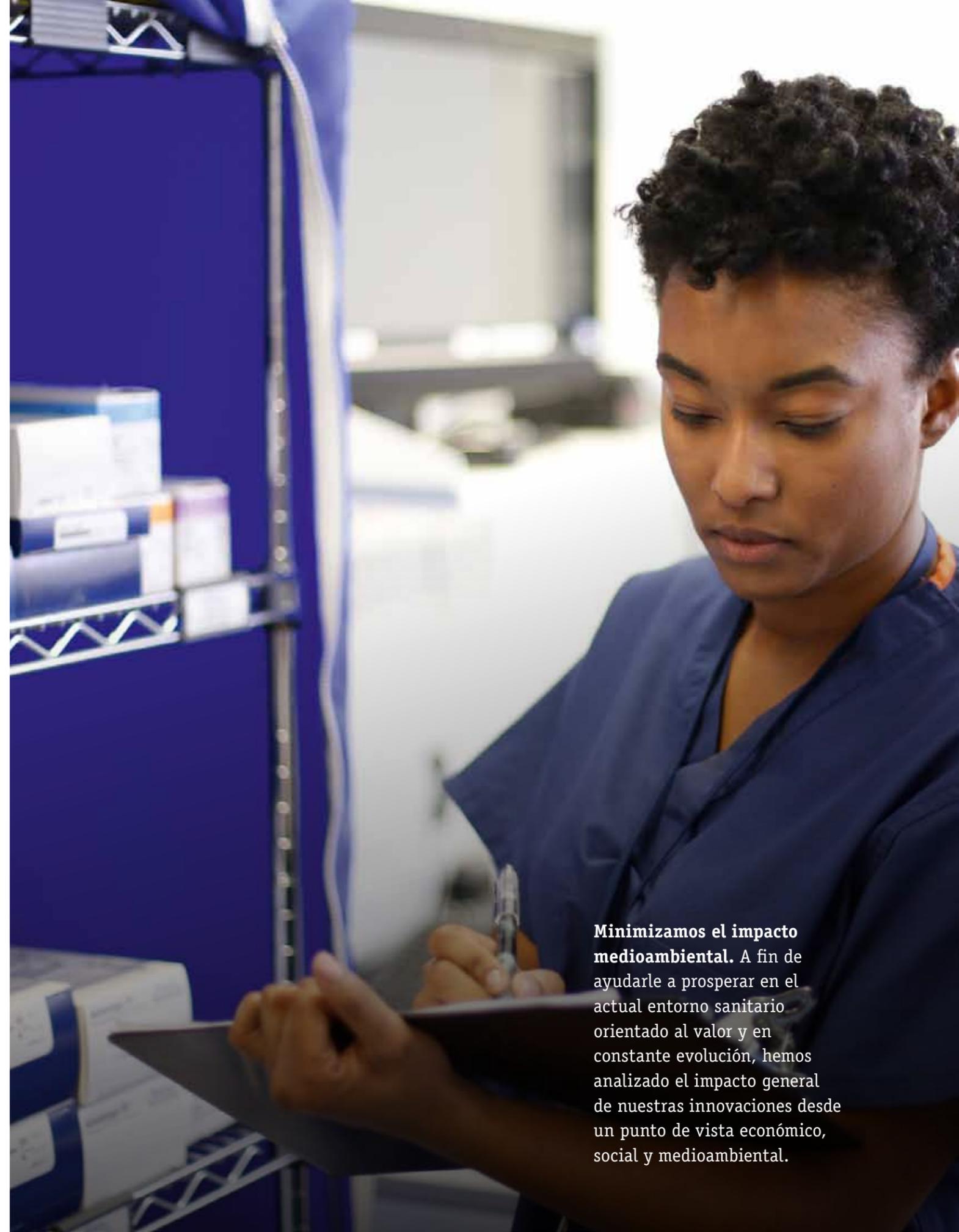
Boston Scientific se esfuerza por ayudar a que su organización alcance sus objetivos medioambientales. Con esta intención, hemos diseñado el sistema LithoVue™ para minimizar su efecto en el medio ambiente. Reduce los residuos que generan los artículos utilizados para la desinfección, como cepillos, toallas y tiras reactivas. Ayuda a limitar los costes de agua y energía, así como los inconvenientes del reprocesamiento. Además, evita que el personal deba exponerse a los productos químicos tóxicos y dañinos, y a los artículos desinfectantes utilizados para reprocesar los ureteroscopios reutilizables después de cada uso.^{33,46-50}



Envase fácil de reciclar

Boston Scientific ha colaborado con sus proveedores a fin de optimizar el contenido sin alterar la resistencia o durabilidad del envase. Hemos retirado intencionadamente los adhesivos y las etiquetas de los productos de plástico para que puedan reciclarse de la forma más sencilla posible.

Además, dos componentes del envase pueden reciclarse con facilidad. La caja de cartón ondulado utilizada para el envío es 100% reciclable. Asimismo, la bandeja que contiene el ureteroscopio está fabricada con plástico de tipo 1. No solo es 100% reciclable, sino que se trata de uno de los tipos de plásticos más adecuados para el reciclaje. La bolsa Tyvek™ de la bandeja no es reciclable.



Minimizamos el impacto medioambiental. A fin de ayudarle a prosperar en el actual entorno sanitario orientado al valor y en constante evolución, hemos analizado el impacto general de nuestras innovaciones desde un punto de vista económico, social y medioambiental.



Colaboramos en la evolución de la urología

En Boston Scientific, le ayudamos a satisfacer las necesidades de constante cambio con importantes innovaciones en cinco subespecialidades urológicas diferentes --más que cualquier otra empresa. Juntos, podemos incrementar los beneficios para el paciente, reducir los costes de las intervenciones y mejorar la calidad.

En nuestra opinión, la colaboración es la clave para superar los desafíos clínicos y operativos del complejo entorno sanitario actual. Y llevamos más de 30 años colaborando con profesionales sanitarios como usted para impulsar la ciencia de la urología. Entre las innovadoras tecnologías y las soluciones inteligentes de Boston Scientific figuran la guía de PTFE y nitinol Sensor™ y la fibra de láser Flexiva™ TracTip. En esta trayectoria hemos alcanzado un importante logro con la adquisición de las unidades comerciales Men's

Heath y Prostate Health de American Medical Systems (AMS). Actualmente continuamos impulsando la ciencia urológica con tecnologías innovadoras, como el nuevo ureteroscopio flexible digital de un solo uso LithoVue™.

En Boston Scientific hacemos realidad una visión de la urología basada en la experiencia de primera mano e inspirada en las aportaciones de pacientes, médicos, jefes de equipo de quirófano y colaboradores como usted.

¿El ureteroscopio de un solo uso LithoVue es adecuado para usted?
Consulte a su representante de Boston Scientific o visite www.bostonscientific.com/LithoVue para descubrir lo que este innovador sistema desechable puede hacer para reducir costes, optimizar el flujo de trabajo y mejorar la experiencia del tratamiento de cálculos, tanto para usted como para sus pacientes.

Bibliografía

1. Mues AC, Knudsen BE. Evaluation of 24 holmium: YAG laser optical fibers for flexible ureteroscopy. *J Urol.* 2009;182:348-54.
2. Carey RI, Gomez CS, Maurici G et al. Frequency of ureteroscope damage seen at a tertiary care center. *J Urol.* 2006;176:607-10.
3. Collins JW, Keelley FX, Timoney A. Cost analysis of flexible ureterorenoscopy. *Br J Urol.* 2004;93(7):1023-6.
4. Carey RI, Martin CJ, Knejo JR. Prospective evaluation of refurbished flexible ureteroscope durability seen in a large public tertiary Care center with multiple surgeons. *Urology.* 2014;84:42-5.
5. Shah K, Monga M, Knudsen B. Prospective randomized trial comparing 2 flexible digital ureteroscopes: ACMI/Olympus Invisio DUR-D and Olympus URF-V. *Urology.* 2015;85(6):1267-71.
6. Knudsen BE, Ferraro M. Digital video flexible ureteroscopy: GyruSACMI/Olympus Invisio@DUR@-D twelve month failure and repair experience. *NCS* 2009.
7. Knudsen B, Miyaoka R, Shah K et al. Durability of the next-generation flexible fiberoptic ureteroscopes: A randomized prospective multi-institutional clinical trial. *Urology.* 2010;75:534-9.
8. Eisner B. Evaluating the image quality of a novel single-use digital flexible ureteroscope. *J Endourol.* 2015;29(1):A348.
9. Song HJ, Cho ST, Kim KK. Investigation of the location of the ureteral stone and diameter of the ureter in patients with renal colic. *Korean J Urol.* 2010;51(3):198-201.
10. Alfa MJ, Olson N, Degagne P. Automated washing with the Reliance Endoscope Processing System and its equivalence to optimal manual cleaning. *Am J Infect Control.* 2006;34:561-70.
11. ECRI Institute. Inadequate reprocessing of endoscopes and surgical instruments [hazard no. 4]. En: Top 10 Health Technology Hazards for 2015: Key Safety Threats to Manage in the Coming Year [artículo orientativo]. Noviembre de 2014.
12. ECRI Institute. Endoscope Reprocessing Systems. Tech IQ. 2014.
13. Public Health Agency of Canada. Infection Prevention and Control Guideline for Flexible Gastrointestinal Endoscopy and Flexible Bronchoscopy. 2 de octubre de 2011. Consultado el 3 de agosto de 2015.
14. Macario A. Editorial. What does one minute of operating room time cost? *J Clin Anesth.* 2010;22:233-6.
15. United States Bureau of Labor Statistics. Consumer Price Index. Medical Care Services. 30 de junio de 2015.
16. Binbay M, Yuruk E, Akman T et al. Is there a difference in outcomes between digital and fiberoptic flexible ureteroscopy procedures? *J Endourol.* 2010;24(12):1929-34.
17. Somani BK, Al-Qahtani SM, de Medina SD et al. Outcomes of flexible ureteroscopy and laser fragmentation for renal stones: Comparison between digital and conventional ureteroscopy. *Urology.* 2013;82(5):1017-9.
18. Hession SM. Endoscope disinfection by orthophthalaldehyde in a clinical setting: An evaluation of reprocessing time and costs compared with glutaraldehyde. *Gastroenterol Nurs.* 2003;26(3):110-4.
19. Sung C, Singh H, Schwartz M et al. Evaluation of efficacy of novel optically activated digital endoscope protection system against laser energy damage. *Urology.* 2008;72(1):57-60.
20. Olympus Corporation of the Americas. Olympus Product Catalog. Olympus. Your Vision, Our Future. 2015. Web. Consultado el 12 de mayo de 2015.
21. Strategic Health Resources. National SGN Congress Presentation. 2012.
22. Muggeo E, Boissel A, Martin L et al. Cost comparison of two reprocessing procedures of flexible ureteroscopes at the University Hospital of Dijon [CHU de Dijon]. *Prog Urol.* 2015;25(6):318-24.
23. User HM, Hua V, Blunt LW et al. Performance and durability of leading flexible ureteroscopes. *J Endourol.* 2004;18(8):735-8.
24. Boylu U, Oommen M, Thomas R et al. In vitro comparison of a disposable flexible ureteroscope and a conventional flexible ureteroscope. *J Urol.* 2009;182:2347-51.
25. Semins MJ, George S, Allaf ME et al. Ureteroscope cleaning and sterilization by the urology operating room team: the effect on repair costs. *J Endourol.* 2009;23(6):903-5.
26. Value Vantage. Day-in-the-Life Research. Mayo de 2014.
27. Laurentian Bank Securities. Analyst Report. 2013.
28. United States Bureau of Labor Statistics. Occupational Employment and Wages. Mayo de 2014: 31-9093 Medical Equipment Preparers. Occupational Employment Statistics. Marzo de 2015. Última consulta: 27 de mayo de 2015.
29. Forte L, Shum C. Comparative cost-efficiency of the EVOTECH endoscope cleaner and reprocessor versus manual cleaning plus automated endoscope reprocessing in a real-world Canadian hospital endoscopy setting. *BMC Gastroenterol.* 2011;11:105.
30. Xrates. Exchange Rate Average (Euro, US Dollar). Web. Consultado el 28 de mayo de 2015.
31. ASGE Technology Committee. Technology status evaluation report. Automated endoscope reprocessors. *Gastrol Endoscopy.* 2010;72(4):675-80.
32. Communication from FDA, CDC and the VA. Preventing Cross-Contamination in Endoscopy Processing: FDA Safety Communication. Publicado el 19 de noviembre de 2009. Disponible en <http://www.fda.gov/MedicalDevices/Safety/AlertsandNotices/ucm190273.htm>. Consultado el 20 de mayo de 2015.
33. Rutala WA, Weber DJ. Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee HICPAC. Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities, 2008. Department of Health and Human Services; 2008.
34. Association for the Advancement of Medical Instrumentation. Standard 58: Chemical sterilization and high-level disinfection in health care facilities. AAMI, 2013.
35. Sterile Processing University, LLC. Announcing the reprocessing of flexible endoscopes course on line. 2015. Disponible en <http://www.spdceus.com/modules/first/gi/>. Consultado el 12 de mayo de 2015.
36. CBSPD, INC. Announcing the reprocessing of flexible endoscopes courses on-line. Junio de 2015. Disponible en <http://sterileprocessing.org/courses/courses1.htm>. Consultado el 8 de junio de 2015.
37. Olympus Corporation of the Americas. Reprocessing Specialist Training. 2015. Disponible en <http://www.olympusuniversity.com/coursedetail.aspx?lipid=32>. Consultado el 12 de mayo de 2015.
38. Ofstead CL et al. Factors that contribute to nonadherence with endoscope reprocessing guidelines: A prospective study overview of findings from the CLEANR study. *CLEANR Endoscope Nonadherence Study.* 2010.
39. Sooriakumaran P, Kaba R, Andrews HO et al. Evaluation of the mechanisms of damage to flexible ureteroscopes and suggestions for ureteroscope preservation. *Asian J Androl.* 2005;66:958-63.
40. Landman J, Lee DI, Lee C et al. Evaluation of overall costs of currently available small flexible ureteroscopes. *Urology.* 2003;62:218-22.
41. Olympus Medical Systems Corporation. Uretero-reno videoscope Olympus URF Type V. Japón, 2014.
42. PENTAX Medical Company. Pentax ureteroreno fiberscope FUR-9P. Japón, 2011.
43. Richard Wolf Medical Instruments Corporation. Flexible fiber ureteroscope 7325.071/7325.076. Estados Unidos, 2013.
44. Stryker Corporation. Stryker ideal eyes HD URT-7000S/7000Si flexible video ureteroscope. Estados Unidos, 2012.
45. Pfedler Enterprises. The care and handling of rigid and flexible scopes (an online continuing education activity). Aurora, CO, 2013.
46. Clemens JQ, Dowling R, Foley F et al. Joint AUA/SUNA white paper on reprocessing of flexible cystoscopes. *J Urol.* 2014;184(6):2241-5.
47. Park S, Jang JY, Koo JS et al. A review of current disinfectants for gastrointestinal endoscopic reprocessing. *Clin Endosc.* 2013;6(4):337-41.
48. Smith DR, Wang RS. Glutaraldehyde exposure and its occupational impact in the health care environment. *Environ Health Prev Med.* 2006;11(1):3-10.
49. Takigawa T, Endo Y. Effects of glutaraldehyde exposure on human health. *J Occup Health.* 2006;48(2):75-87.
50. Rideout K, Teschke K, Dimich-Ward H et al. Considering risks to healthcare workers from glutaraldehyde alternatives in high-level disinfection. *J Hosp Infect.* 2005;59(1):4-11.

Precaución: las leyes federales de los Estados Unidos restringen la venta de este dispositivo a médicos o bajo prescripción médica. PRECAUCIÓN: la legislación solo permite la venta de este dispositivo bajo prescripción facultativa. Antes de utilizar el producto, consulte en el prospecto que se incluye en el envase las indicaciones de uso, contraindicaciones, advertencias, precauciones, episodios adversos e instrucciones. Información de uso solo en países con los correspondientes registros de productos de parte de autoridades sanitarias.

Resultados de pruebas comparativas disponibles en los archivos de Boston Scientific. Los resultados de las pruebas comparativas no son necesariamente indicativos de los resultados clínicos. Todas las marcas comerciales pertenecen a sus respectivos propietarios.

URO-350107-AA DEC 2015 Impreso en Alemania por medicalvision.

**Boston
Scientific**
Advancing science for life™

www.bostonscientific.eu

© 2016 Boston Scientific Corporation o sus empresas afiliadas. Reservados todos los derechos.