

VBM



LT[®]evo

Dispositivo sovraglottico per le vie aeree per l'anestesia di routine e per l'uso
in situazioni di emergenza

ISPIRATO DALLA SFIDA

PERFEZIONATO DALL'INNOVAZIONE

COSA SERVE PER TRASFORMARE UN'IDEA IN UN PRODOTTO?

Alla fine degli anni '90, il nostro fondatore, Volker Bertram, ha individuato delle opportunità per migliorare la gestione delle vie aeree - i metodi esistenti erano spesso invasivi, complessi e non sempre pratici nelle situazioni di emergenza. Con una visione chiara di una soluzione più sicura e semplice, il nostro team ha dato vita a un nuovo concetto: il Tubo Laringeo.

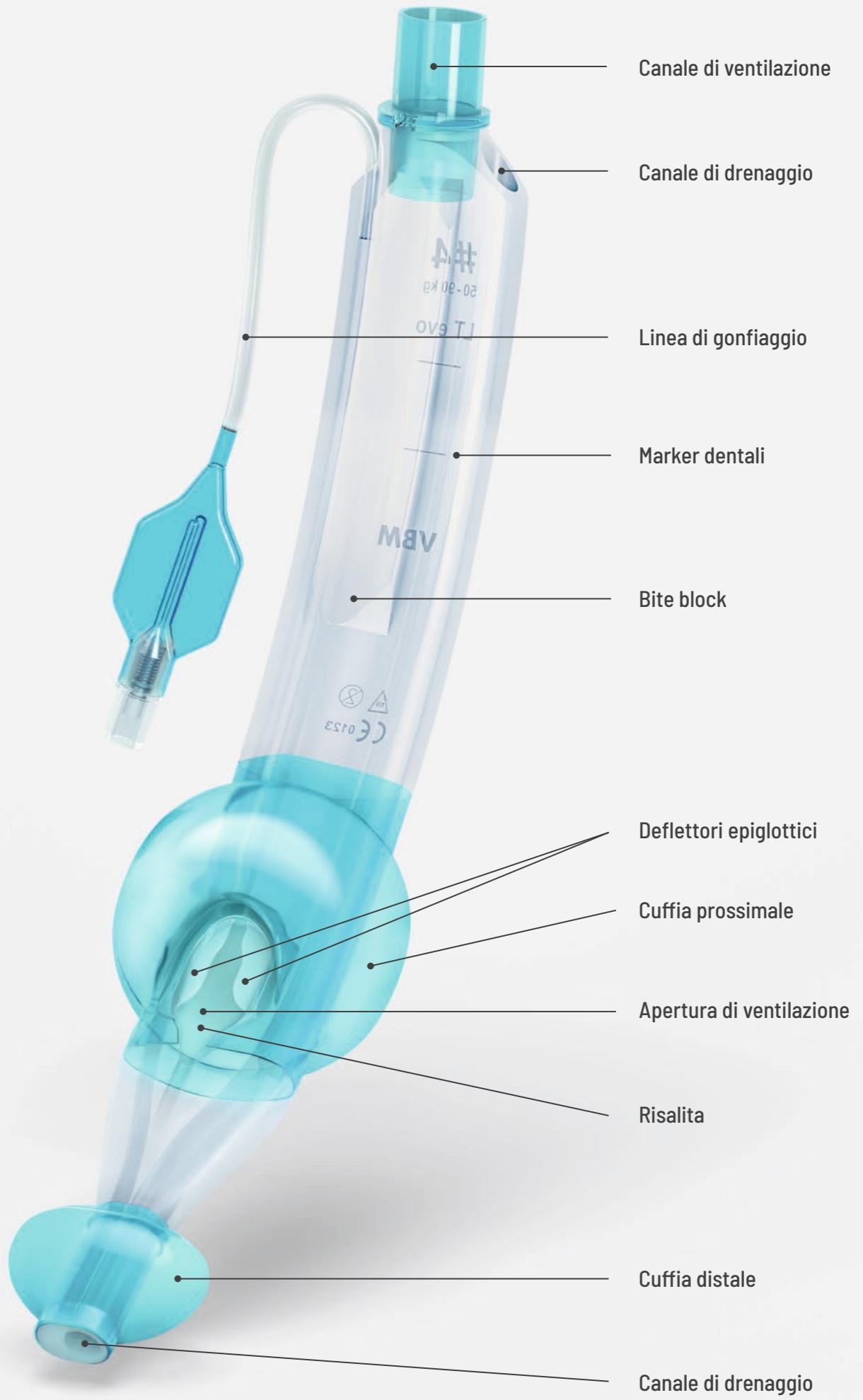
Era l'anno 1999.

Dopo diverse versioni del dispositivo, in linea con l'evoluzione delle aspirazioni mediche e del know-how industriale, il Tubo Laringeo si è guadagnato un posto tra i principali protagonisti nella gestione delle vie aeree. Con oltre 25 anni di esperienza, il Tubo Laringeo è stato utilizzato su un numero crescente di pazienti, principalmente per la rianimazione cardiopolmonare.

L'INIZIO DELL'EVOLUZIONE

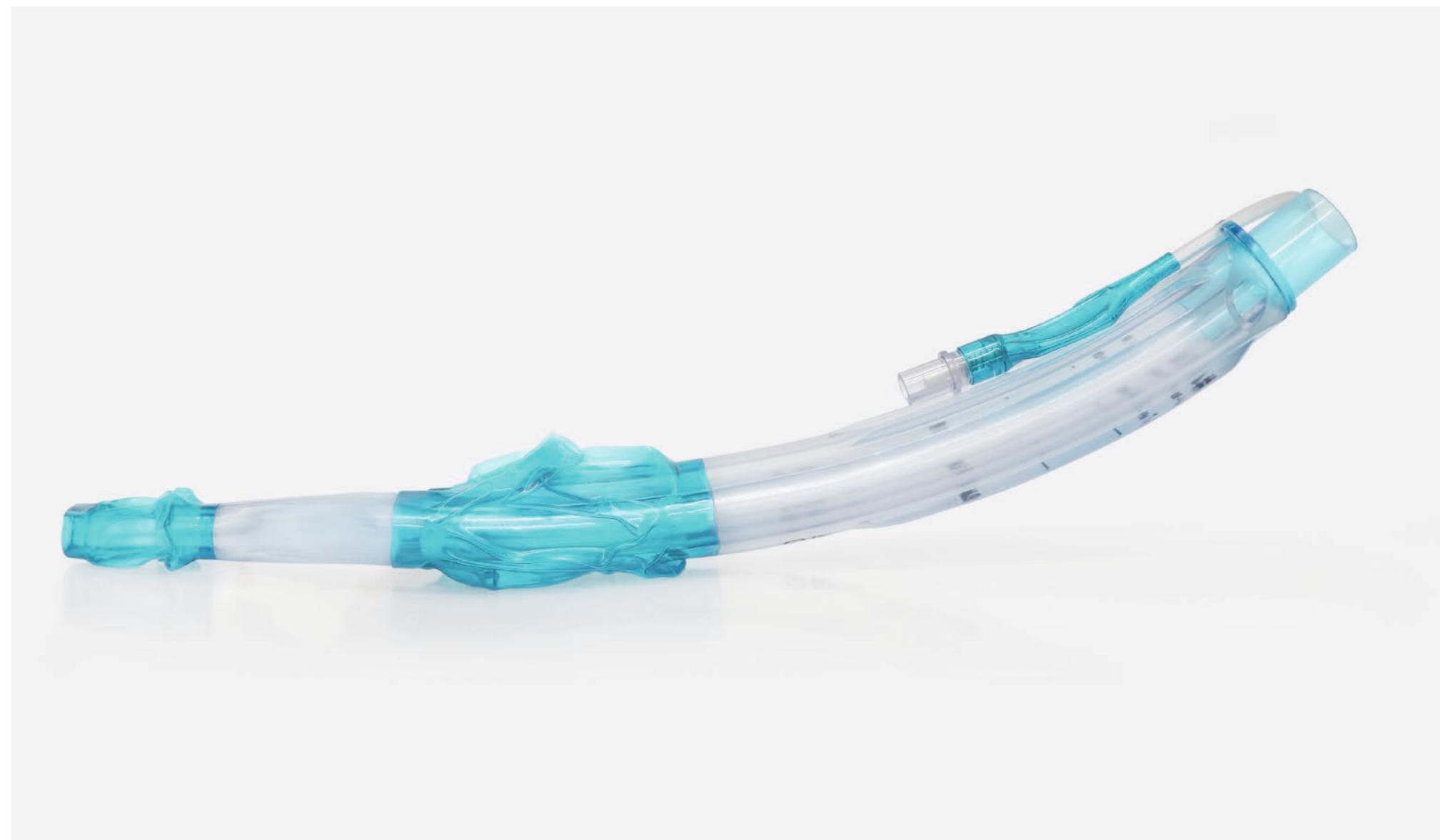
Basandosi sulla storia del Tubo Laringeo originale, la nostra ultima innovazione rappresenta il passo successivo nella gestione delle vie aeree - il LT[®]evo.

Questa evoluzione introduce un processo di produzione completamente nuovo che migliora l'efficienza senza compromettere la qualità. LT[®]evo è dotato di un canale di ventilazione più ampio, progettato non solo per migliorare il flusso d'aria, ma anche per consentire l'intubazione attraverso il tubo, se necessario. Inoltre, sono stati incorporati materiali più morbidi e flessibili per massimizzare il comfort del paziente durante l'uso. Progettato per ampliare il suo ruolo oltre l'uso in situazioni di emergenza, LT[®]evo è un dispositivo affidabile e facile da inserire per le vie aeree, ideale per l'anestesia di routine su un'ampia gamma di pazienti.



DESIGN ANATOMICO

La curvatura di LT[®]evo si adatta all'anatomia rilassata delle vie aeree superiori e la sezione trasversale contribuisce a guidare il dispositivo attraverso l'ipofaringe.



FACILITÀ DI INSERIMENTO

La punta distale conica e la sezione trasversale sottile contribuiscono a superare la resistenza al posizionamento. LT[®]evo segue il palato duro ed entra nell'ipofaringe prima che l'estremità distale si posizioni definitivamente all'imbocco dell'esofago.

LT[®]evo è adatto a una vasta gamma di pazienti (spazio interdentale minimo 19 mm), dall'anestesia di routine, all'uso in situazioni di emergenza.

MECCANISMO DI TENUTA OTTIMALE



Una ventilazione efficiente e una prevenzione attiva contro il rigurgito e l'insufflazione gastrica sono fondamentali per una gestione di successo delle vie aeree (1).

La progettazione di LT[®]evo con le doppie cuffie è unica nel suo genere in quanto la cuffia prossimale forma una tenuta sopra le vie respiratorie e quella distale protegge il tratto gastrointestinale.

Le due cuffie a parete sottile con forme specifiche individuali vengono gonfiate contemporaneamente per ottenere un'efficace tenuta orofaringea ed esofagea con cuffia a bassa pressione (< 60 cm H₂O).

(1) Nolan J. et. al., Advanced Life Support, 5th Ed., Resuscitation Council UK, 2006, p. 46



VENTILAZIONE EFFICACE

L'ampia apertura di ventilazione tra le due cuffie consente un flusso ottimale per lo scambio gassoso. Grazie alla sua eccellente pressione di tenuta orofaringea ed esofagea, LT[®]evo è indicato per tutte le procedure di gestione delle vie aeree sovraglottiche.

Speciali deflettori epiglottici, situati lungo l'apertura di ventilazione, riducono il rischio che l'epiglottide si ripieghi nel canale di ventilazione.

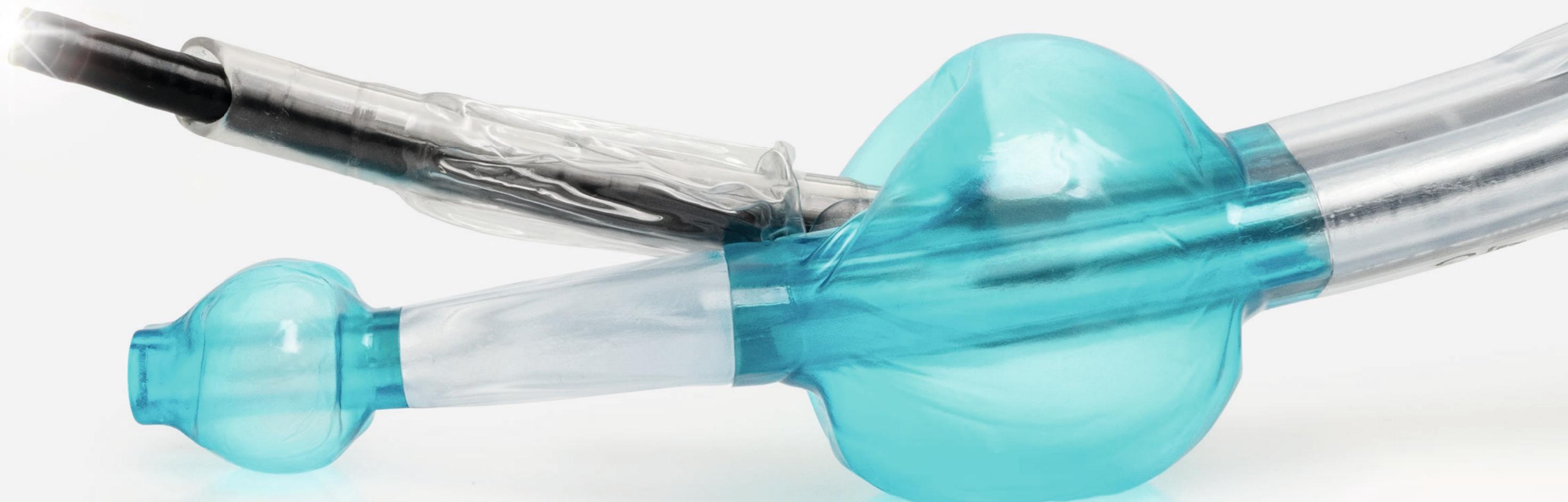
POSIZIONE



- 1 L'ampia apertura di ventilazione consente un flusso ottimale per lo scambio gassoso
- 2 Canale di drenaggio per confermare il corretto posizionamento e ridurre il rischio di aspirazione
- 3 Due cuffie a parete sottile per ottenere un'efficace tenuta orofaringea ed esofagea con cuffia a bassa pressione (< 60 cm H₂O).
- 4 I marker dentali indicano la profondità di inserimento e consentono il riposizionamento
- 5 Il bite block integrato previene danni al dispositivo e l'ostruzione delle vie aeree in caso di morso.

INTUBAZIONE TRACHEALE

L'ampio canale di ventilazione consente il passaggio di un tubo tracheale standard.
La risalita del canale di ventilazione dirige il tubo tracheale verso l'ingresso glottico.
Si raccomanda di effettuare l'intubazione tracheale con guida in fibroscopia.



ACCESSO GASTRICO

Una protezione efficace contro il rigurgito si basa su una grande capacità di canalizzazione e evacuazione dei fluidi, associata a una tenuta esofagea ottimale (2). LT[®]evo consente l'uso di sonde gastriche di grandi dimensioni (fino a 18 Fr per LT[®]evo, # 4 e # 5).

La cuffia distale si posiziona nell'apertura esofagea e forma una tenuta efficace che soddisfa le esigenze dell'anestesia di routine e dell'uso in situazioni di emergenza. L'inserimento senza resistenza di una sonda gastrica può essere utile per confermare il corretto posizionamento di LT[®]evo.

(2) Brimacombe J. R., Laryngeal Mask Anesthesia, 2nd Ed., Saunders, 2005 – Chapter 5 – Seal with the respiratory and gastrointestinal tracts.



SPECIFICHE DEL PRODOTTO

Misura	Peso paziente	misura sonda gastrica (via canale di drenaggio)	misura tubo tracheale (via canale di ventilazione)	distanza interdentale minima	volume di gonfiaggio raccomandato per le cuffie
2	10 - 25 kg	≤12 Fr	≤6.7 mm D.E. (5.0 mm D.I., senza cuffia)	13 mm	30 ml
3	25 - 50 kg	≤16 Fr	≤8.7 mm D.E. (D.I. 6.5 mm D.I.)	17 mm	40 ml
4	50 - 90 kg	≤18 Fr	≤10.7 mm D.E. (D.I. 8.0 mm D.I.)	19 mm	45 ml
5	> 90 kg	≤18 Fr	≤10.7 mm D.E. (D.I. 8.0 mm D.I.)	19 mm	50 ml

TESTIMONIANZE

I "Da quando è stato introdotto il Tubo Laringeo 25 anni fa, ho seguito e visto lo sviluppo di questo dispositivo per le vie aeree sovraglottiche. Merita sottolineare che VBM ha continuamente migliorato il prodotto e, con LT[®]evo, ha ottimizzato il suo uso sicuro nelle procedure in anestesia di routine. Questo miglioramento costante è un contributo importante alla sicurezza dei pazienti e alla pratica clinica."

PD Dr. med. Harald Genzwuerker

Specialista in anestesiologia, medicina intensiva, medicina d'urgenza
Buchen/Germania
Primario di medicina d'urgenza nel distretto di Neckar-Odenwald

I "Utilizzo il Tubo Laringeo da quasi 20 anni, sia come medico di pronto soccorso che in ospedale per vari interventi che richiedono la gestione delle vie aeree. Il nuovo LT[®]evo in particolare, è ideale per l'uso in sala operatoria durante vari interventi elettivi per una gestione adeguata delle vie aeree. Sono rimasto impressionato dall'eccellente tenuta a bassa pressione delle cuffie (circa 40 cmH₂O), dal suo utilizzo in interventi con una leggera posizione della testa verso il basso e dalla respirazione spontanea dei pazienti con LT[®]evo in posizione."

Prof. Dr. med. Christoph Wiese

Primario della Clinica di Anestesiologia e Terapia Intensiva
Fondazione Ospedale Herzogin Elisabeth, Braunschweig/Germania
Direttore medico dei servizi medici di emergenza nel distretto di Helmstedt

I "In qualità di anestesista nonché di inventore di altri dispositivi medici, la stretta collaborazione con VBM per lo sviluppo del nuovo LT[®]evo è stata per me un'esperienza arricchente. Fin dall'inizio, le esigenze pratiche della routine clinica quotidiana sono state tenute in considerazione e integrate direttamente nel design del prodotto. Sulla base dei contributi derivanti dall'esperienza pratica, VBM è stata in grado di sviluppare uno strumento che non solo soddisfa i più elevati standard di sicurezza, ma rende anche notevolmente più facile la vita quotidiana in sala operatoria. LT[®]evo combina tecnologia innovativa e soluzioni pratiche: un vero progresso per la sicurezza dei pazienti e la facilità d'uso."

Prof. Patrick Schoettker

Primario della Clinica di Anestesiologia
Clinica universitaria, Losanna/Svizzera

I "Essendo uno dei primi utilizzatori, ho avuto l'opportunità di testare il nuovo LT[®]evo nella pratica clinica. Fin dai primi utilizzi era chiaro che si trattava di un miglioramento significativo rispetto al modello precedente. Sono rimasto particolarmente colpito dalla maneggevolezza migliorata e dalla sua ottimizzata adeguatezza anatomica. Sono molto soddisfatto delle sue prestazioni e ritengo LT[®]evo un valido contributo per garantire un'assistenza sicura ed efficace ai pazienti."

Prof. Dr. med. Friedrich Pühringer

Primario del reparto di Anestesiologia e Medicina Intensiva
Gruppo ospedaliero regionale di Reutlingen/Germania

INFORMAZIONI PER L'ORDINE

LT[®]evo / Monouso, sterile

Misura	Peso paziente	LT [®] evo Con siringa	Qtà / Box	LT [®] evo	Qtà / Box
2	10 - 25 kg	REF 32-10-102-1	1	REF 32-10-002-1	10
3	25 - 50 kg	REF 32-10-103-1	1	REF 32-10-003-1	10
4	50 - 90 kg	REF 32-10-104-1	1	REF 32-10-004-1	10
5	>90 kg	REF 32-10-105-1	1	REF 32-10-005-1	10

LT[®]evo / Kit monouso consiste di LT[®]evo #3, #4, #5 con siringa

REF	Qtà / Box
32-10-209-1	1

Siringa / Per LT[®]evo, monouso

Misura	REF	Qtà / Box
50 ml	54-04-888	10



Video esplicativo

Questo dispositivo medico è latex free (senza uso di gomma naturale di lattice), salvo diversa indicazione.
Questo dispositivo medico non contiene ftalati per i quali normalmente viene richiesta indicazione sull'etichetta in accordo alla Normativa CLP (EC) 1272/2008.