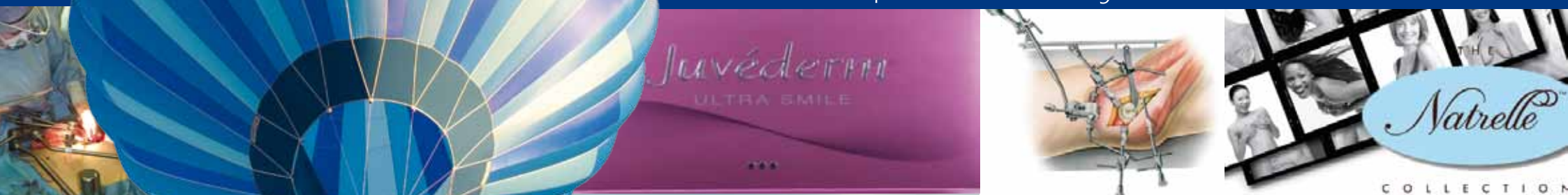


UpViser

UpViser Oy:n asiakaslehti



Endoskopia-näkymä AMS 800 -keinosulkijaimplantin asennuksesta.

Pohjoismaiset Urologipäivät Tampereella elokuussa 2011

Suomen Urologiyhdistys järjesti perinteisen NUF kokouksen tänä vuonna Tampereella. Ensimmäinen kokous järjestettiin yli 50 vuotta sitten. Kokous järjestetään joka toinen vuosi eri pohjoismaissa.

Ensimmäistä kertaa kokouksen historiassa järjestettiin TAYS:n leikkaussalista suora kuvayhteys kokouspaikalle. Virmed Oy ja Studio Focus yhteistyössä TAYS:n tekniikan kanssa järjestivät teknisen toteutuksen.

Kokouksen puheenjohtaja prof. Teuvo Tammela oli jo vuonna 2000 järjestämässä suurta kansainvälistä ICS kokousta, joten kokemusta Tampereen järjestyskomitealla oli. Urologisten hoitajien puheenjohtajana toimi Maria Pekki TAYS:ista.

Tampereen NUF-kongressi 2011 oli suuri ja merkittävä tapahtuma koko Suomen urologisille hoitajille ja urologeille. Osallis-



Keskustelua NUF Meeting-näyttelyssä.

tujamäärä 505 ylitti tavoitteen, ja puitteet Tampere Talossa olivat erinomaiset. Professori Teuvo Tammelan mielestä tieteellinen anti oli runsas ja mielenkiintoinen. Pääteemaksi kokouksessa nousi eturauhassyöpään liittyvät tutkimukset ja alavirtsateiden uusimmat hoidot.

Kuvayhteys leikkaussalista Tampere-taloon

Tampereen yliopistollisessa sairaalassa asennettiin ensimmäisenä pohjoismaissa endoskooppisesti AMS800

-keinosulkijaimplantti naispotilaalle. Toimenpiteen suoritti Ranskalainen endoskopia-urologisti Eric Mandron. Hän on tehnyt vastaavia toimenpiteitä omassa klinikassaan yli 35 kpl.

Endoskooppisesta tekniikasta apua hankalissa naisten virtsainkontinenssin hoidoissa

Endoskooppisiin AMS800 hoitotoimenpiteisiin keskitetysti Suomessa olisi tarvetta. Arvioidaan, että Suomessa hankalasta

Kuvayhteys TAYS:n leikkaussalista välitettiin yleisölle Tampere-taloon. Kuvassa tohtorit Eric Mandron ja Antti Kaipia sekä ESH Katri Salo.

virtsaankarkailusta kärsii noin 15 - 20 naispotilasta vuodessa. Tämä tekniikka toisi avun näille potilaille. Toipuminen on nopeaa ja riskit rakonkaulan alueella jäävät pienemmiksi mini-invasiivisen tekniikan avulla.

Tulevaisuuden näkymistä professori Teuvo Tammela totesi uusien tehokkaampien eturauhassyöpälääkkeiden markkinoille tulon tilanteisiin, joissa perinteinen lääkehoito ei ole tehonnut.



Urologi Eric Mandron ja prof. Teuvo Tammela Tampere-talolla toimenpiteen jälkeen.



UpViser Oy on toiminut neljä vuotta ja noste jatkuu.

Tiivis yhteistyö kirurgien, leikkauksalastojen, toimenpiteyksiköiden sekä eri hoitotiimien kanssa on entisestään lisääntynyt.

UpViser Oy järjestää jatkossakin tasokkaita koulutustapahtumia kirurgisten tekniikoiden ja viimeisimpien hoitotoimenpiteiden merkeissä.

Toimintamme keskittyy pääasiassa Suomeen, mutta aktiiviteettimme laajenevat myös muissa pohjoismaissa.

Kiitämme kaikkia asiakkaitamme kuluneesta vuodesta sekä monia alan asiantuntijoita, jotka ovat osallistuneet yhteisiin koulutustapahtumiimme.

Ilkka Korhonen
toimitusjohtaja
UpViser Oy



Operatiiviset päivät 2011

UpViser oli mukana vahvasti Operatiivisilla päivillä 2010. Tervetuloa tutustumaan osastoomme 23. - 25.11.2011.

The 5th Meeting of Society of Gastrointestinal Intervention Soul, Etelä-Korea 14-15.10.2011.

Soulin metropolialueella asuu noin 25 miljoonaa ihmistä – liikenne ja infrastruktuuri ovat sen mukaisia. Yhteiskunta sinänsä tuntuu olevan hyvin organisoitu ja turvallinen. Kongressipaikkana oli Deluxe luokan Hotelli Seoul Sheraton Walkerhill, joka sijaitsi puistomaisessa ympäristössä. Kaikki toimi erinomaisen hyvin ja palvelu oli huippuluokkaa.

Kongressi oli SGI yhdistyksen 5. lajissaan ja osanottajia oli noin 900. Osanottajia oli käytännössä kaikista maanosista, jolloin monet eri hoitokulttuurit ja -käytännöt tulivat hyvin esiin etenkin paneelikeskusteluissa.

Osanottajat edustivat pääasiassa gastroenterologeja, gastrokirurgeja ja interventioradiologeja. Yksi kokouksen perustavoitteita on edistää ja parantaa poikki-medisinistä lähestymistä potilastyöhön.

Suomesta kongressissa oli mukana viisi ERCP-toimintaan perehtynyttä gastrokirurgia

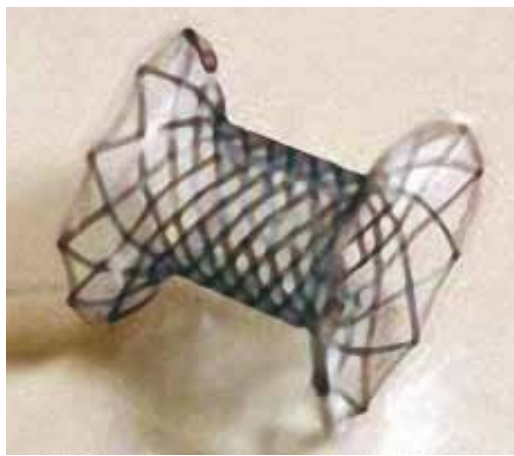
Palaute kongressin sisällöstä oli yksiselitteinen, parhaiten kuvaa seuraava kommentti: "Ei jossain UEGW:ssä näistä meidän asioista tällä tavalla puhuta – täällä tähän todella keskitytään".

Kongressin ohjelman selkeä fokus oli eri stenttausmenetelmissä ja niiden indikaatioissa – yleensä kustakin aiheesta oli luento tai live demonstraatio endoskopioteitse tehtynä tai vaihtoehtoisesti läpivalaisukontrollissa suoritettuna. Uutta oli

ultraääniendoskopia-avusteisten toimenpiteiden verrattain suuri osuus esityksistä.

Barcelonalaisen ryhmän live-demonstraatio

Live-demonstraatiossa kiinnostusta herättänyt aihe oli taipuisan endoskopian avulla tehtävä suturointi. Tätä tarkoitusta var-



Overstichissä on se, että sen avulla voidaan tehdä jatkuvaa ommelta. Overstichistä tullaan varmasti vielä kuulemaan etenkin NOTES-kirurgian yhteydessä.

Pseudokystan hoito

Belgialainen ryhmä esitti tuloksiaan pseudokystan hoidosta päälystetyn metalliverkkostentin avulla. Tähän asti on käytetty tyyppillisesti muovista saporostenttiä. Heidän mukaansa metalliverkkostentin läpi voidaan mennä taipuisan skoopin kanssa ja suorittaa esimerkiksi pseudokystan sisällön puhdistus.

TAEWOONG-pseudocystastentti

HYKS Meilahden endoskopiayksikön tuloksia

Dosentti Jorma Halttunen esitti Meilahden tulokset ERCP:n riskitekijöistä hoidettaessa skeloroivaa kolangiittia sairastavia potilaita. Yli 400 potilaan aineisto on kansainvälisesti poikkeuksellisen suuri. HYKS Meilahden sairaalan endoskopiayksikön kolmen vuoden aineistossa todettiin ensisijaisesti kanyloinnin onnistumisen korreloivan tilastollisesti merkittävästi kompikaatiomäärää. Johtovaijerin meno useita kertoja haimatiehyeseen oli selvin riskitekijä. Nuorille potilaille suositellaan spinkterotomia, koska se suojaa pankreatiitilta myöhemmin tehtävissä ERCP-tutkimuksissa.

SGI 2012 kokous järjestetään samassa paikassa ensi vuonna 5-6.10.2012. Ensi vuoden ohjelman painopiste tulee olemaan GI-kanavan vuodoissa ja variksen hoidoissa. Lisäksi ohjelmassa on NOTES-kirurgiaa, GERD-taudista ohjelmaa ja uusien endoskopiakuvantamismenetelmien arviointia.

Kannattaa tutustua www.sgiw.org sivustoon.



Dosentti Jorma Halttunen esitti Meilahden tulokset ERCP:n riskitekijöistä hoidettaessa skeloroivaa kolangiittia sairastavia potilaita.

NUF-kokouksen yhteydessä ehdittiin myös nauttia ilmailusta hyvässä säässä

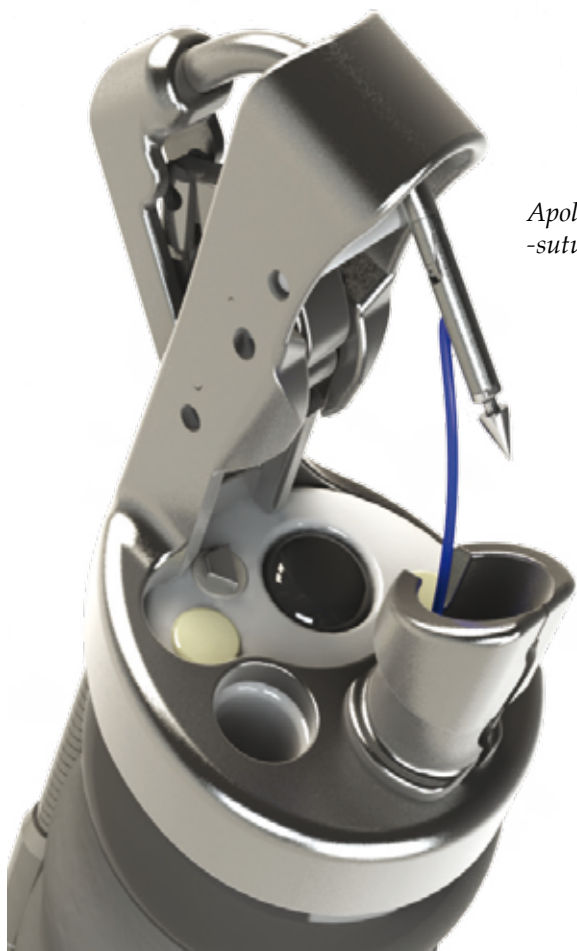


Norjalaiset Henriette Veiby Holm ja Alexander Schultz lentäivät.



Urologit Veli-Matti Puolakka, Alexander Schultz, Antti Kaipia ja Henriette Veiby Holm.

Tyytyväiset lentäjät laskeutumisen jälkeen. "Still Alive."



Apollo Overstitch -suturointi-instrumentti

Vasemmalta
anestesiahoitaja Marja Jalonen,
plastiikkakirurgi Ira Saarinen ja instru-
menttihoitaja Marita Mäkinen

Rasvansiirto plastiikkakirurgisena hoitomenetelmänä on ollut käytössä pitkän ajan

WAL (water assisted liposuction) menetelmä tuli Suomeen yli kolme vuotta sitten ja rasvansiirtojen määrä on tasaisesti lisääntynyt eri puolella Suomea.

Viimeisimmässä Terveyspalvelu -lehdessä no 3-4 (loka-joulukuu 2011) oli rasvansiirrosta kertova artikkeli ja seurantatutkimus, jonka on kirjoittanut kirurgian ja plastiikkakirurgian erikoislääkäri Hilikka Peltoniemi. Tutkimuksessa oli seurattu milloin suurivolyymiset rasvansiirrot toimivat parhaiten, ja minkätyyppiset potilaat ovat parhaita kandidaatteja rasvansiirtotoimenpiteisiin.

Komplikaatioita syntyi hyvin vähän ja potilaat toipuivat nopeasti. Uusi vesisuihkuun perustuva rasvansiirtotoimenpide on hyvä ja toimiva menetelmä, jonka tulosta voidaan varmentaa valikoiduilla potilailla. Kantasolurikastuksella, esi-venytyksellä, rigottomialla ja mahdollisella ylipainehappihoidolla lisätään rasvasiirteen tarttuvuutta ja hoitotulosta.

Suomesta jo
26 laitteistoa

Body-jet -laitteistoja on nyt käytössä Suomessa 26 kpl ja osa asiakkaista on päätenyt laitteen vuokraamiseen. Rasvankeräilyinstrumentaatio ja FillerCollector -välineistö on hankittu useisiin yksiköihin. Uuden laitteiston etu on tekniikan hellävaraisuus, rasvasiirteen hyvä laatu sekä potilaiden nopeampi toipuminen.

Satakunnan keskus-
sairaalan päiki-yksikön
oma body-jet

Satakunnan Keskussairaalan päiki-yksikkö hankki loka-kuussa 2011 laitteiston, koska rasvasiirtojen määrä oli lisääntynyt sairaalassa tasaisesti. Plastiikkakirurgi Ira Saarinen aloitti rasvansiirtotoimenpiteet vuosi sitten Porissa ja hänen potilaillaan tyypillisinä korjauksista vaativina ongelmina ovat olleet kiristävät arvet kasvojen tai raajojen alueilla, arpimontut,

epäonnistuneet rintarekonstruktiot ja rintojen epäsymmetriat.

Ira Saarinen on tehnyt noin puolet toimenpiteistä paikallispuudutuksessa hellävaraisen toimenpiteen johdosta, ja lähes kaikki potilaat kotiutuvat saman päivän aikana. Body-jet -laitteella tehdyllä rasvaimutekniikalla saadaan kerättyä helposti suuri määrä rasvaa LipoCollector -astiaan vesisuihkutekniikan avulla, mikä on Ira Saarisen mielestä body-jet -laitteen suuri etu.

Hoitohenkilökunta on oppinut nopeasti käyttämään body-jet WAL -laitetta ja siihen liittyvää välineistöä. Uusi FillerCollector helpottaa hoitotiimin työtä merkittävästi.



Cytori Cell Brush -instrumentti, joka helpottaa rasvansiirtotoimenpidettä.



Rintaimplanttien kovettuminen: subkliininen infektio



Implantin huuhtelu ennen asentamista kolmoisantibioottiliuksella.

Harmittavin ja tavallisin rintojen kohotusleikkauksen jälkeinen ongelma on ollut rintaimplanttien kovettuminen. Rinnasta tulee leikkauksen jälkeen kova, ruman näköinen ja kivulias. Oireet alkavat lähes aina ensimmäisten leikkauksen jälkeisten kuukausien aikana hiljalleen pahentuen.

Rintojen kovettumisen syytä on etsitty 40 vuotta huonolla menestyksellä. Kuitenkin jo v. 1981 esitettiin, että kyseessä voisi olla infektio tauti. Infektioetiologia on saanut viime vuosina lisäänt-

tyvää näyttöä ja viime vuonna julkaistiin koe-eläintutkimus, joka näytti viimeisen naulan infektio teorian puolesta. Sioilla tehdyssä tutkimuksessa voitiin osoittaa kapseloitumisen johtu-

van bakteerien saastuttamista implanteista. Implantti puh- taassa taskussa ilman bakteere- ja ei aiheuttanut kovettumista.

Bakteerietiologia mielessä aloitimme omassa klinikassamme tutkimuksen kolme vuotta sit- ten; huuhtelimme implantit ja implanttitaskun ennen implant- tien asentamista kolmoisantibi- oottiliuksella (gentamysiini, kefuroksiimi ja polyvidonijodi). Tämän lisäksi potilaat sai- vat tavanomaisen leikkauksen aikaisen antibiootin ja viiden päivän kuurin leikkauksen jälkeen. Vertasimme tulok- sia aikaisempiin tuloksiimme, joissa potilas sai vain iv antibi- oottia leikkauksen aikana sekä viikon kestävän leikkauksen jälkeisen antibioottikuurin.

Tulokset olivat dramaattiset: aikaisemmin kapseloitumista esiintyi 5.9% (336 implanttia) ja huuhteluhoidon jälkeen 0% (280 implanttia, seuranta-aika 14 kk).

Tähän mennessä olemme kä- sitelleet huuhtelulla noin 600 implanttia ja kapseloituminen on edelleen pysynyt poissa. Toki seuranta-aikamme on suhteellisen lyhyt, mutta huomi- oiden aikaisemmat tutkimuk- set ja oman kokemuksemme kapseloitumisen ilmestymi- sestä jo ensimmäisen vuoden aikana (92%) voidaan tulok- sia pitää hyvin luotettavina.



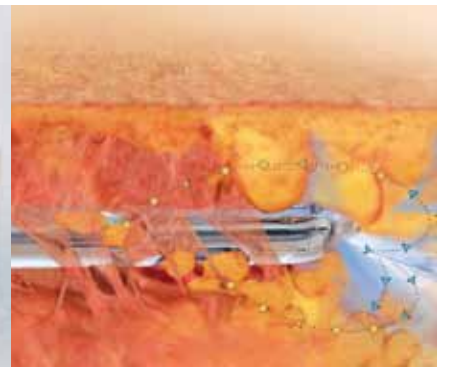
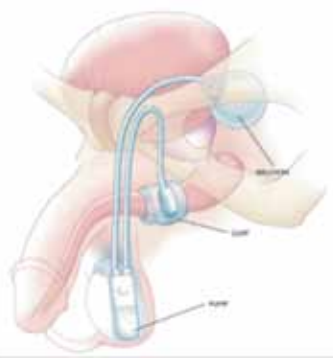
Kuvassa poistetut kapseloituneet rintaimplantit

Rintojen kovettuminen joh- tuu subkliinisestä infektiosta. Tartunta saadaan lähes aina leikkauksen aikana. Bakteerit

tarttuvat implantin pinnalle ja muodostavat biofilmin, jonka suojassa ne lymyävät suojassa antibioottien ulottumattomissa. Myöskään tavanomaiset bak- teeriviljelyt eivät paljasta tau- din aiheuttajaa vaan bakteerit on osoitettava kuvantamalla ne elektronimikroskoopilla.

Ei siis ole ihme, että nännipihan kautta tehty rintojen suurenta- minen lisää kovettumisriskiä jopa 15 kertaiseksi; kuljetaan- han leikkauksessa nännin vie- restä ja tunnetusti maitotiehyet sisältävät bakteereja. Linjassa asiaan on myös leikkauksen jäl- keinen verenpurkauma, joka kolminkertaistaa kovettumis- riskin; mikäpä bakteerille mu- kavampaa kuin lämmin tasku, hyvä vierasesinepinta ja tilkka verta ravinnoksi.

Asko Salmi
LKT, plastiikkakirurgian
erikoislääkäri
Plastiikkakirurginen
Sairaala KL, Helsinki, Jyväskylä



Omni-Tract -haavan- levittimen käyttö lisääntyy Suomessa



Omni-Tract on ollut Suomessa käytössä yli 20 vuotta, ja sen käyttö yleistyy tasaisesti eri kirurgian aloilla.

Verisuonikirurgian, urologian ja gastrokirurgian erikoisalojen lisäksi käyttö on lisääntynyt gynekologian isoissa leikkauksissa. Uusimpana käyttöalueena OmniFlex-systeemillä tulee olemaan ortopediassa polvi- ja lonkkaleikkauksissa.

Kokemuksia Omni-Tract -levittimen käytöstä TAYS:in naistentautien leikkaussalissa.

Kuluneen vuoden aikana olemme kokeilleet Omni-Tract -levitintä erilaisissa leikkauksissa, joissa sitä ei aiemmin ole totuttu käyttämään.

Lokakuussa kokeilimme Tampereen yliopistollisessa sairaalassa naistentautien leikkausosastolla Omni-Tract -levitintä. Kyseessä oli iso gynekologinen syöpäleikkaus, jossa operatööri oli erikoislääkäri Maarit Vuento. Omni-Tractin avulla leikkauksialueelle (mm. para-aortaalialue) saatiin hyvä näkyvyys. Ope-

Gynekologi Maarit Vuento operoi ison munasarjakystan lokakuussa käyttäen OmniFlex-levitintä.



Ortopediaan on kehitetty OmniFlex-polvi ja -lonkkalevittimet.

ratööri ja hoitohenkilökunta pitivät Omni-Tract -levittimen käyttömahdollisuuksia monipuolisina, käyttöä helppona ja sen kokoaminen sujui nopeasti.

Tämän ja aiempien käyttökokeilujen perusteella Tampereen yliopistollisen sairaalan leikkausosasto LE4 on päättänyt hankkimaan kyseisen Omni-Tract -levittimen.

Uudet käyttöalueet kirurgiassa lisääntyvät; jatkoa onkin saatu jo plastiikkakirurgisissa rintarekonstruktioissa.

Uutuuksia UpViserin valikoimassa:



Uusi **AccuraSIS** GI-stenttien laukaisusysteemi

Uudessa AccuraSIS-sisäänvienti-systeemissä on sisäänrakennettu dilataatioballonki. Ballongin avulla stentti voidaan asettaa paikalleen tai jopa vetää takaisin sisään.

Lisäksi sisäänviejän proksimaalipäähän on lisätty rengas, josta vetämällä stentti laukaistaan irti sisäänviejästä sen jälkeen kun ollaan varmoja siitä, että stentti on oikeassa paikassa.

AccuraSIS-järjestelmä on saatavana kaikkiin osittain tai kokonaan päällystettyihin OTW (over the wire) stenttimalleihin.

UUSI PAKKAUSKOKO!



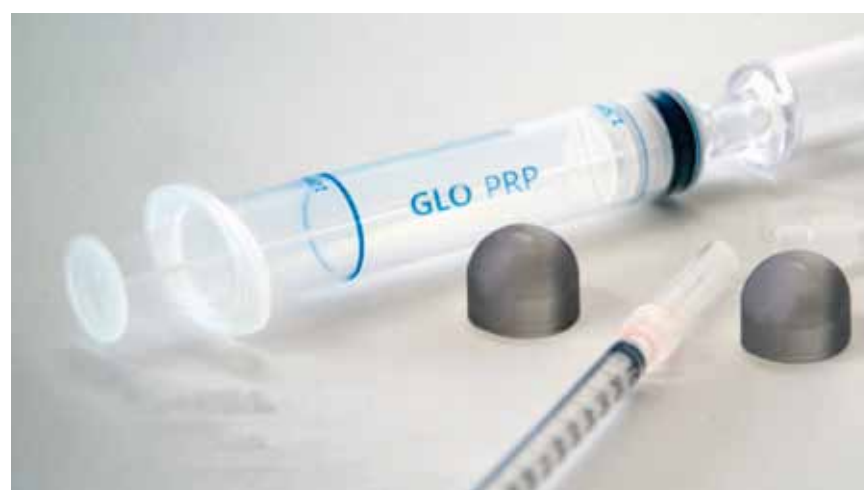
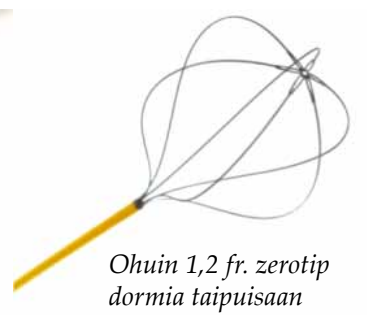
Vistabel-valmisteet voi tilata apteekin kautta tai suoraan Tamrosta.



UROTECH

Saksalaista huippulaatua endourologiaan

*Yellowstar
multilenght
– vuoden stentti*



Helppo ja yksinkertainen GLO PRP -välineistö on tullut juuri markkinoille.



UpViser Oy
Leinikkitie 20 B
01350 Vantaa

Puh. 010 835 4500
Fax. 010 835 4501

www.upviser.fi
info@upviser.fi