



Chirurgie  
gynécologique.





## La chirurgie gynécologique par voie laparoscopique permet\* :

- Une diminution de la durée opératoire, de l'hospitalisation et de l'arrêt de travail.
- Une précision du geste optimisée grâce à l'endoscope.
- Des suites opératoires plus confortables pour la patiente ainsi qu'un net avantage esthétique (vs laparotomie).
- Une diminution du risque infectieux.
- Une réduction du risque d'adhérences dans le péritoine.

\*CNGOF-Collège National des Gynécologues & Obstétriciens français  
<http://www.cngof.fr/>



**Peters Surgical en gynécologie**  
vous accompagne tout au long de votre intervention.



## À chaque étape.

### **L'usage unique est une évidence :**

- Fiabilité technique constante du dispositif neuf à chaque usage.
- Disponibilité immédiate et permanente
- Prévention du risque infectieux.
- Gain de temps : prêt à l'emploi.
- Pas de coûts complémentaires/additionnels (stérilisation, maintenance, pas de montage ni démontage).

## Manipulation utérine & promontofixation.



**Les manipulateurs utérins sont fréquemment utilisés pour présenter l'utérus** afin de permettre, par des mouvements d'antéversion/rétroversion, la visualisation complète de l'utérus ainsi que de ses annexes, l'exposition des différents ligaments utéro-sacrés ainsi que du cul-de-sac de Douglas lors du traitement chirurgical de l'endométriose.

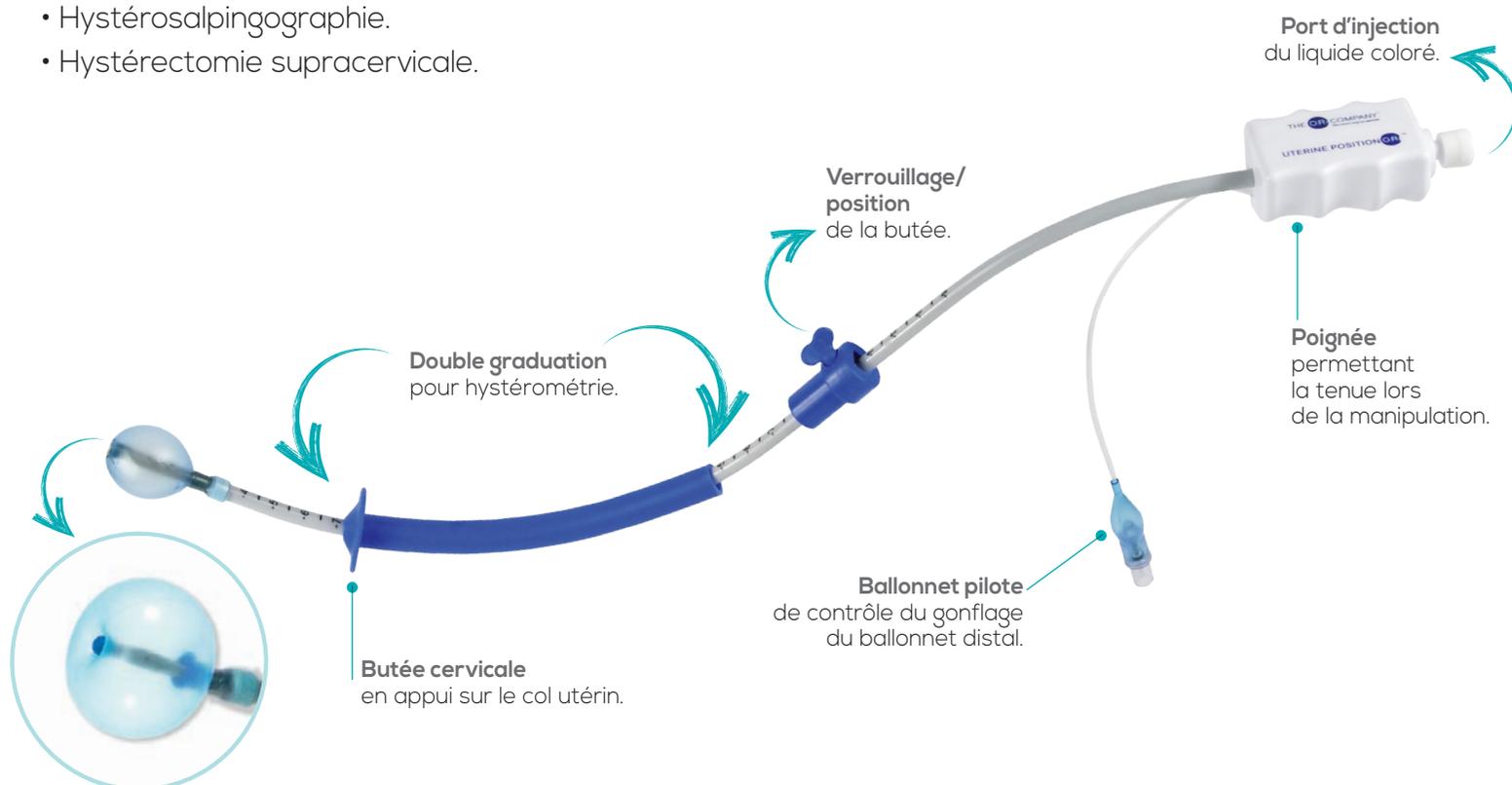
**Les manipulateurs utérins permettent par ailleurs lors des hystérectomies totales,** de maintenir le pneumopéritoine et de délimiter les plans du fond vaginal.

# Manipulation utérine.

## Uterine Position OR™ Ballonnet intra-utérin atraumatique.

Utilisé principalement pour :

- Hystérosalpingographie.
- Hystérectomie supracervicale.



Ballonnet atraumatique recouvrant intégralement l'embout (10cc air).

Code	Description	Qté/boîte
UE-POR	Manipulateur utérin	8

# Manipulation utérine pour hystérectomie totale.

## Uterine Elevator Pro™ avec ballonnet détachable

Facilité de mise en place.



1.

**Cupule adaptée.**  
Différents diamètres disponibles :  
Ø 32-35-37-40mm.



Ballonnet "inflaté"  
90-120cc de saline.

**Ballonnet distal atraumatique** (10cc air)  
assurant une bonne tenue du manipulateur  
dans la cavité utérine.

Colporrhéctomie et  
suture vaginale avec le  
**ballonnet détachable.**



2.

**Verrouillage/ position**  
de la cupule.



3.

**Manipulation facilitée par :**

- l'incurvation du dispositif,
- la rigidité de la tige,
- la poignée ergonomique.

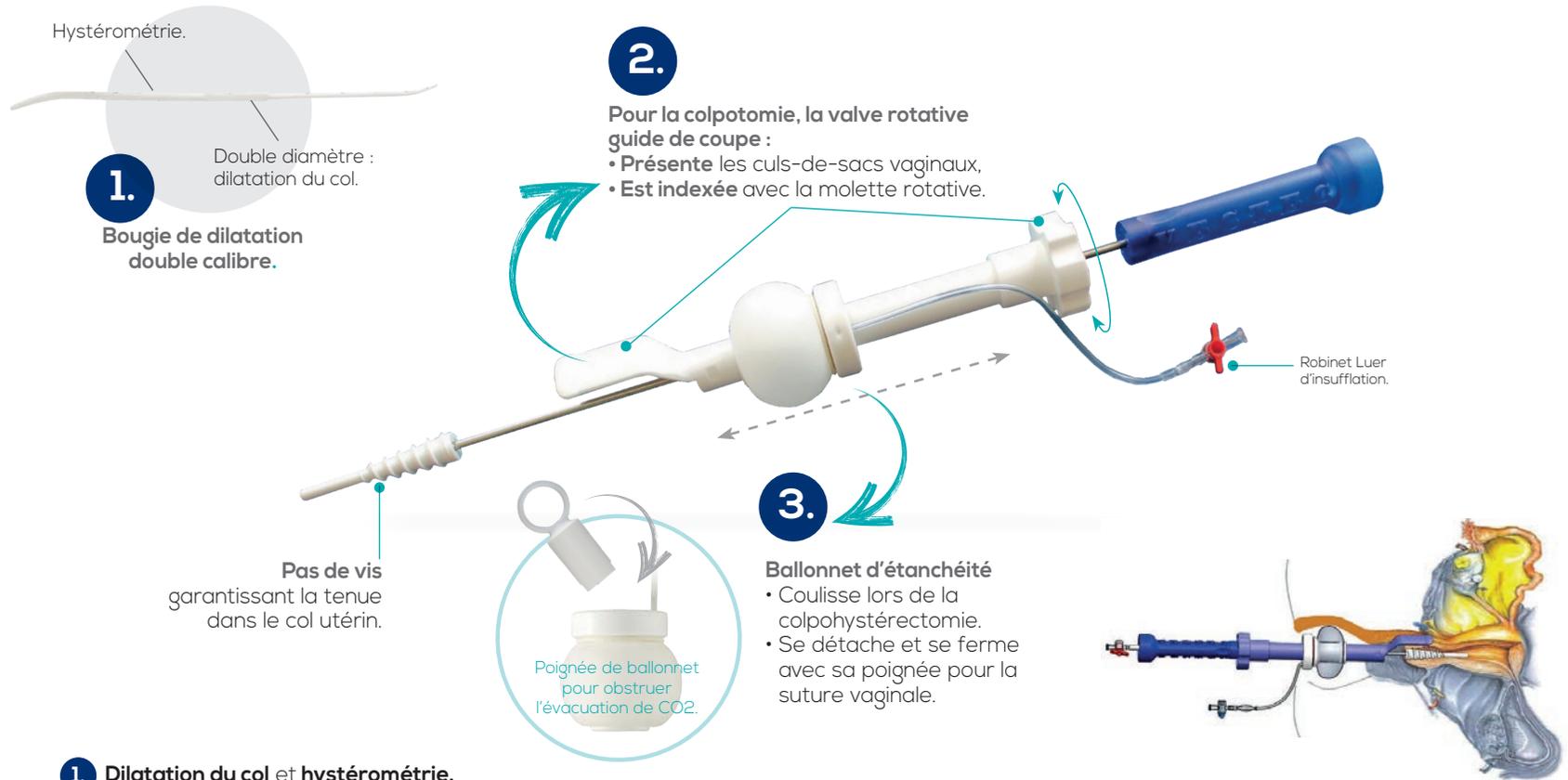
**Ballonnet pilote**  
permettant de contrôler  
l'inflation du ballonnet  
distal.

1. **Choix du diamètre** de la cupule.
2. **Positionnement** de la cupule sur le col et **verrouillage**.
3. **Manipulation** grâce à une **poignée ergonomique**.

Code	Description	Qté/ boîte
UE-OBPRO-32	Manipulateur utérin • Cupule ø 32 mm	8
UE-OBPRO-35	Manipulateur utérin • Cupule ø 35 mm	8
UE-OBPRO-37	Manipulateur utérin • Cupule ø 37 mm	8
UE-OBPRO-40	Manipulateur utérin • Cupule ø 40 mm	8

# MAUT60 avec ballonnet détachable

Valve guide de coupe : précision de la colpotomie.



1. Dilatation du col et hystérométrie.
2. Colpohystérectomie avec la valve de découpe et étanchéité assurée par le ballonnet.
3. Suture vaginale grâce au ballonnet détachable et à sa poignée.



Code	Description	Qté/boîte
MAUT60	Manipulateur utérin • Bougie de dilatation • Poignée de ballonnet	10

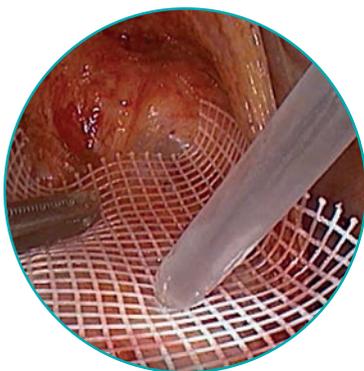
# Fixation atraumatique des implants prothétiques.

## Dans le cadre d'un Prolapsus génital chez la femme.

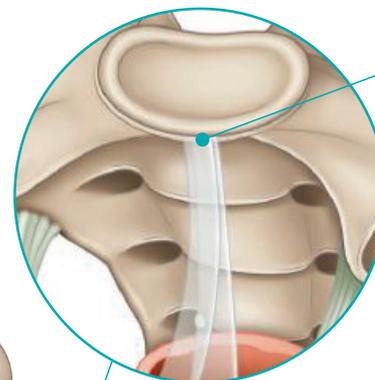
La promontofixation avec prothèse synthétique par voie coelioscopique est recommandée par la HAS\*.

## 2 des recommandations concernant le traitement du prolapsus par promontofixation coelioscopique.

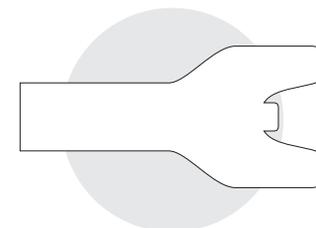
- L'utilisation de prothèses non résorbables de type I (Polypropylène macroporeux) ou de type III (Polyester)\*\*.
- La voie coelioscopique est recommandée par rapport à la laparotomie\*\*.



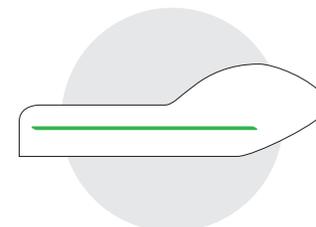
**Fixation à l'isthme vaginal à l'aide de la suture Optime® et Ifabond®.**  
USP 2/0 - 0, 1/2c, 26 à 40 mm



**Fixation au Promontoire à l'aide de la suture Polytrisse®**  
USP 0, 1/2c, 36 à 40mm.



**Bandelette Postérieure**  
Autour du rectum, fixée sur les muscles élévateurs et les ligaments utéro-sacrés.



**Bandelette Antérieure**  
Étalée sur la face antérieure du vagin, elle est fixée sur l'isthme vaginal et au Promontoire.

Code	Description	Qté/boîte
<b>PSPROLAPS2</b>	Bandelettes pour le traitement par promontofixation des prolapsus pelviens (38gr/m <sup>2</sup> ). Antérieure : 193 x 54mm Postérieure : 190 x 64mm	1

**VENTE EN FRANCE UNIQUEMENT**

# Ifabond® Colle chirurgicale pour fixation d'implants



## Ergonomie pour le chirurgien.

- Polymérisation immédiate et visible : la colle blanchit.
- Fixation constatée en 30 secondes<sup>1</sup>.
- Différentes dimensions d'applicateurs avec possibilité de plicature.
- Pas d'effet vaguelette lors de la pose de l'implant (vs tension exercée par un fil).

## Optimisation pour les équipes hospitalières.

- Produit prêt à l'emploi : sans besoin de mélange, d'immersion ou de préparation de composants.
- Kit complet : colle, seringue et aiguille de prélèvement sont incluses.
- 3 contenants disponibles adaptés aux différents besoins des procédures chirurgicales.
- Réduction significative du temps opératoire<sup>1\*</sup>.

## Confort pour le patient.

- Colle atraumatique, conçue pour éviter toute transfixion lors de la pose de l'implant.
- Résorption<sup>2</sup> : partielle de 3 à 6 mois - totale de 6 à 12 mois.
- Colle flexible après polymérisation (N-héxyl) amortissant les tensions potentielles<sup>3</sup>.
- Dégradation lente sans émission de produits toxiques.
- Réduction significative des douleurs post-opératoires<sup>1\*</sup>.

Code	Volume/Longueur	Description	Qté/boîte
<b>IB05</b>	<b>0,5 ml</b>	Colle cyanoacrylate N-Héxyl	
<b>IB</b>	<b>1 ml</b>	+ seringue à luer-lock de 2,5ml	6
<b>IB+</b>	<b>1,5 ml</b>	+ aiguille de ponction 18G	
<b>MB15G</b>	<b>15 cm</b>	Applicateur goutte à goutte pour colle Ifabond®	12
<b>MB37G</b>	<b>37 cm</b>		
<b>MB45G</b>	<b>45 cm</b>		



\* Réduction significative observée dans le traitement de l'hernie inguinale en Lichtenstein et Laparoscopie.

1. Moreno-Egea et al. « Is It Possible to Eliminate Sutures in Open (Lichtenstein Technique) and Laparoscopic (Totally Extraperitoneal Endoscopic) Inguinal Hernia Repair? A Randomized Controlled Trial With Tissue Adhesive (n-Hexyl- -Cyanoacrylate) » Surg Innov. January 7, 2014. Etude randomisée monocentrique, en simple aveugle portant sur 208 patients séparés en 2 groupes (chirurgie ouverte et laparoscopie) traités avec une suture prolène (contrôle) vs Ifabond (expérimental). Pour évaluer l'efficacité d'Ifabond dans le traitement d'hernies inguinales sur la douleur, la récurrence, le temps opératoire, la consommation d'antalgiques et les morbidités. L'étude montre que l'utilisation d'Ifabond : réduit significativement la douleur et la consommation d'antalgiques à la fois en chirurgie ouverte et laparoscopie (p<0.001) ; n'a pas d'incidence sur le taux de récurrence à 1 an quelle que soit l'approche ; il n'y a pas de morbidité associée à l'utilisation d'Ifabond ; réduit significativement la moyenne de temps opératoire (12 minutes en chirurgie ouverte, 13 minutes en laparoscopie ; p<0.001). L'auteur conclut que substituer les sutures pour Ifabond pour le traitement des hernies inguinales est sûr et présente moins de douleurs post-opératoires avec le même taux de récurrence.

2. Rapport NAMSA-2013/14 : « Colle chirurgicale : évaluation de ses effets sur les tissus et de sa résorption ».

3. MEMO RD-11-001/2011-Std NF EN ISO 10993 : « Propriétés d'Ifabond® (pureté, élasticité, température de polymérisation) ».

Une gamme complète de dispositifs à usage unique.

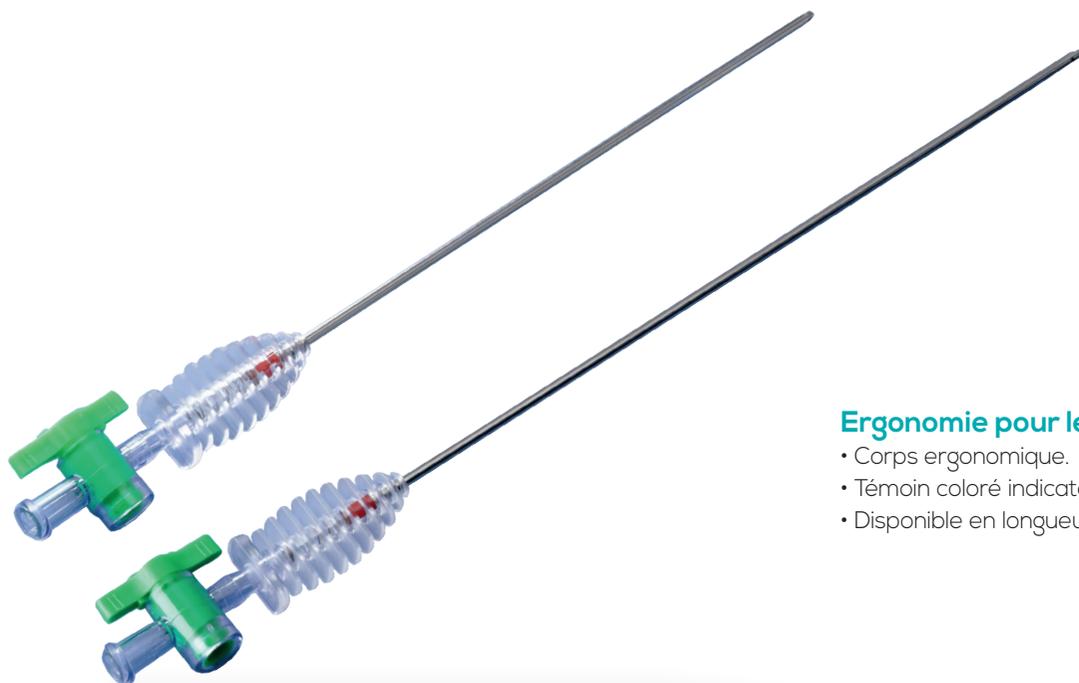


Depuis la création de l'espace intrapéritonéal, en passant par l'instrumentation liée à la procédure chirurgicale, jusqu'à la fermeture de la paroi abdominale.

# Création de l'espace opératoire.

## Aiguille de pneumopéritoine

Aiguille d'insufflation à usage unique.



### Ergonomie pour le chirurgien.

- Corps ergonomique.
- Témoin coloré indicateur de perforation.
- Disponible en longueurs standard & bariatrique.

Code	Diamètre x longueur en mm	Qté/boîte
<b>AIG2120</b>	2,1 x 120	25
<b>AIG2150</b>	2,1 x 150	25

# Insertion des instruments.

## Endoway Trocarts

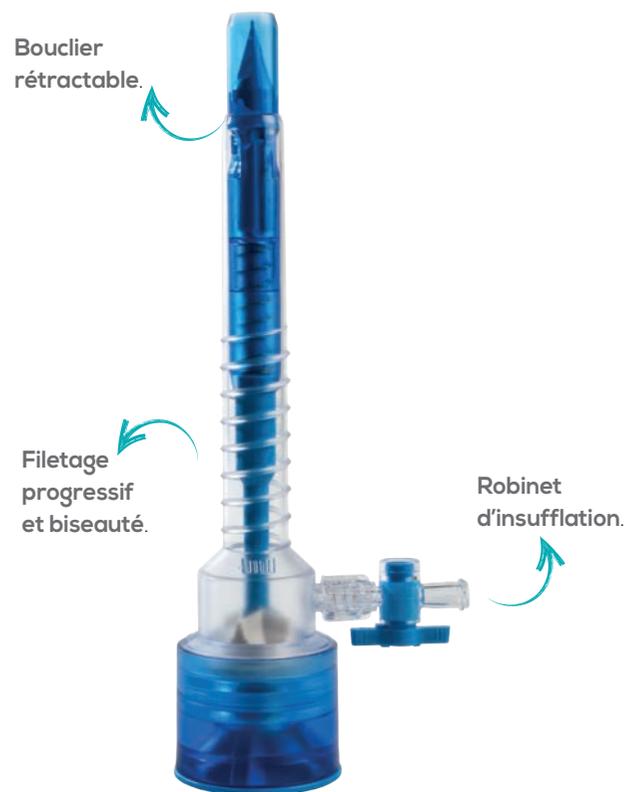
Trocarts laparoscopiques à usage unique.



> Le **trocart pour l'Open** laparoscopie.



> Le **trocart bouclier** à pointe protégée.



## Une gamme en $\varnothing$ 12mm.



## Excellente tenue dans la paroi abdominale.



Pointe conique avec arête latérale.  
Dilatation du péritoine à partir  
d'un seul point de perforation.

Filetage biseauté  
(vissage atraumatique)  
+ partie plane (tenue).

## Une gamme en $\varnothing$ 5mm.



Identification rapide.  
3 coloris = 3 longueurs.



Tête conique.  
Facilité d'insertion  
des instruments.



Valve  
Bec de canard.



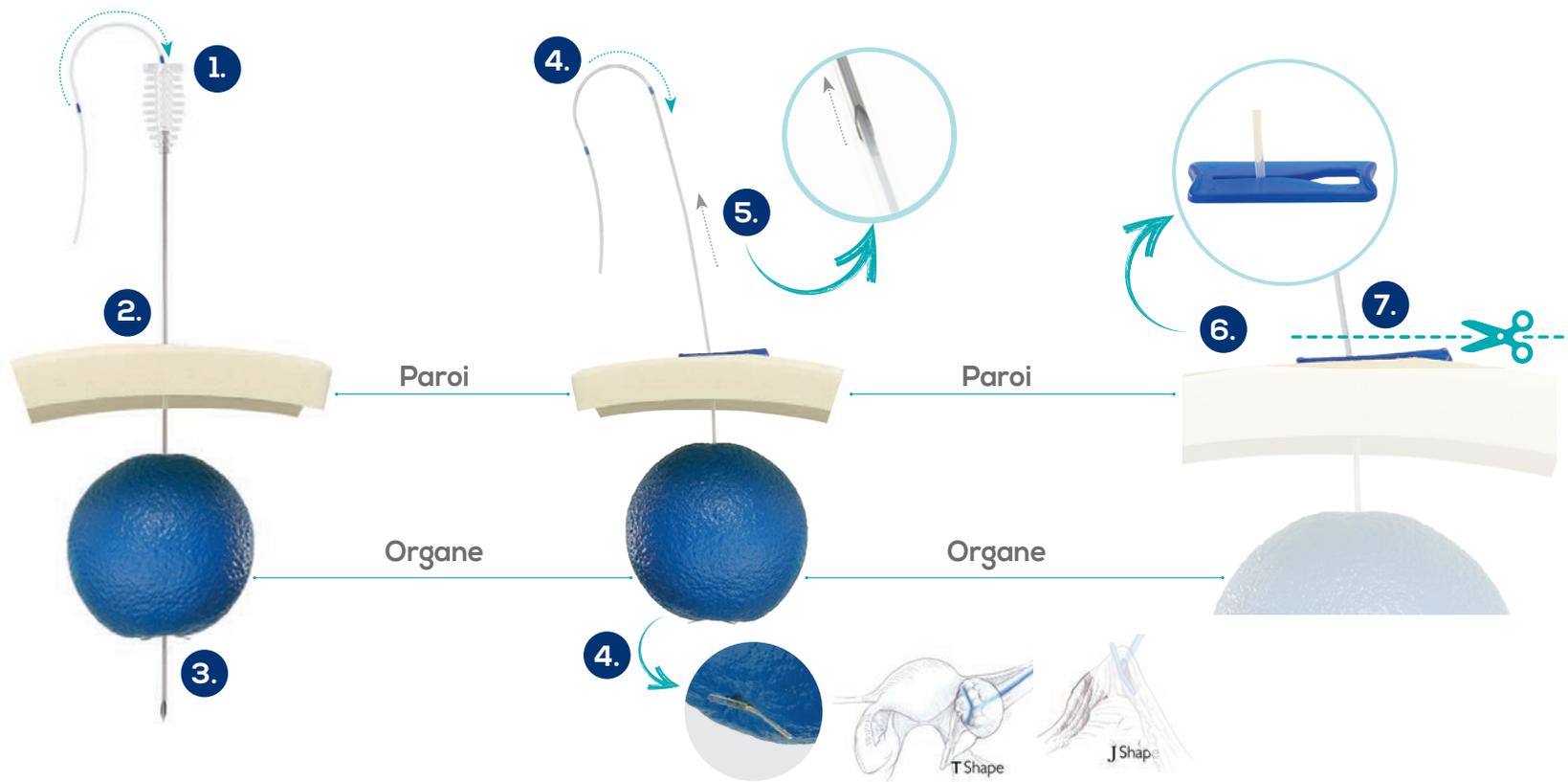
Valve  
Quadrilobe.

Code	Longueur et diamètre	Pointe	Joint coupelle + type de Valve	Luerlock
<b>5053</b>	53 mm $\varnothing$ 5 mm	Conique + arête latérale	Quadrilobe	-
<b>5068</b>	68 mm $\varnothing$ 5 mm	Conique + arête latérale	Quadrilobe	Bouchon vissé
<b>5100</b>	100 mm $\varnothing$ 5 mm	Conique + arête latérale	Quadrilobe	Bouchon vissé
<b>12060</b>	60 mm $\varnothing$ 12 mm	Conique + arête latérale	Bec de canard	Robinet vissé
<b>12100</b>	100 mm $\varnothing$ 12 mm	Conique + arête latérale	Bec de canard	Robinet vissé
<b>11060</b>	60 mm $\varnothing$ 12 mm	Conique + arête latérale	Quadrilobe	Robinet vissé
<b>11100</b>	100 mm $\varnothing$ 12 mm	Conique + arête latérale	Quadrilobe	Robinet vissé
<b>11100S</b>	100 mm $\varnothing$ 12 mm	Conique + arête latérale (bouclier)	Quadrilobe	Robinet vissé
<b>12100H</b>	100 mm $\varnothing$ 12 mm	Mousse	Bec de canard	Robinet vissé

# Ouverture, libération de l'espace.

## T'Lift® Suspenseur d'organes

Système de rétractation des tissus à usage unique.



1. **Chargement du T'Lift®** dans l'applicateur jusqu'au 1<sup>er</sup> témoin bleu.
2. **Perforation** de la paroi abdominale.
3. **Perforation complète de l'organe** à suspendre.

4. **Déploiement du T'Lift®** en partie distale (2<sup>ème</sup> témoin bleu).
5. **Extraction** de l'applicateur et ajustement de la hauteur de suspension.

6. **Verrouillage** du T'Lift®.
7. **En fin de procédure, couper** le T'Lift® au niveau de la paroi abdominale et l'extraire via un trocart.

Dispositif permettant d'ouvrir l'espace opératoire par la suspension d'organes, facilitant ainsi l'accès et la visibilité pour le chirurgien.

- Évite la mise en place d'un trocart ou d'une pince additionnelle.
- Adapté aux chirurgies laparoscopiques conventionnelles et robotiques.



Kit comprenant  
2 suspenseurs  
+ 2 clips de  
verrouillage.



Code	Description	Qté/boîte
<b>AW16280</b>	2 suspenseurs TLIFT®, 1 applicateur inox, 2 clamps de verrouillage	25

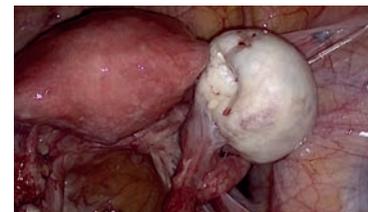
**SUSPENSION DE L'UTÉRUS**  
Endométriose profonde  
Promontofixation



**SUSPENSION DE LA VESSIE**  
Hystérectomie radicale



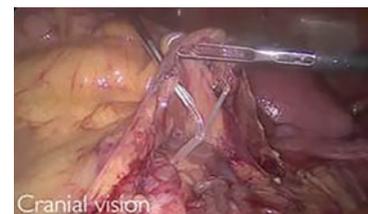
**SUSPENSION DE L'OVAIRE**  
Endométriose profonde



**SUSPENSION DES ANSES INTESTINALES**  
Promontofixation  
Réduire la position de  
TRENDELENBURG



**SUSPENSION DU PÉRITOINE**  
Curage lombo-aortique  
transpéritonéal

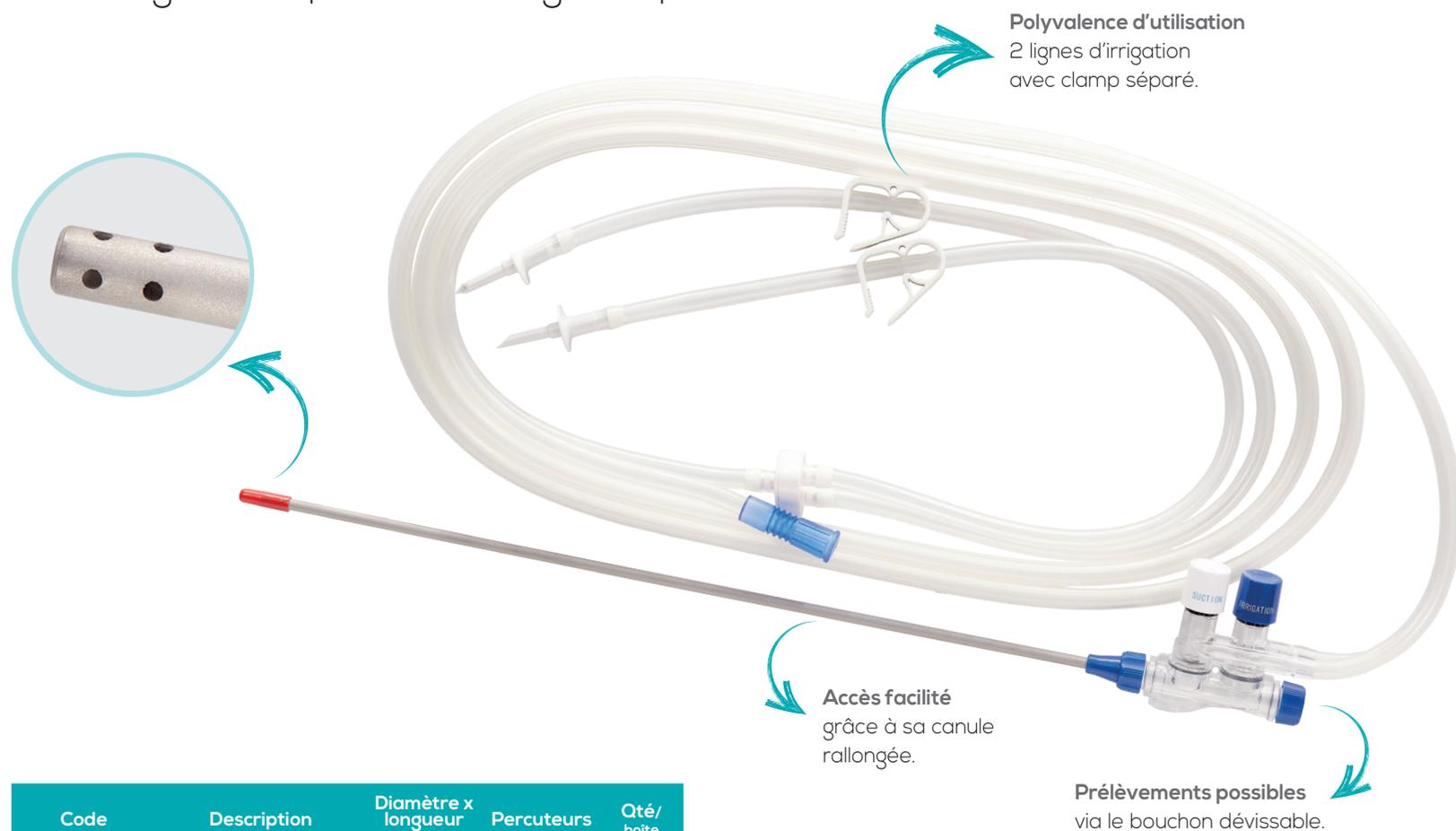


\*Charge de traction revendiquée à 0,8 Kgs & critère de contrôle systématique par lot pour chaque fabrication.

# Irrigation, Aspiration.

## ASI Advanced Suction Irrigator

Set d'irrigation aspiration à usage unique.



**Polyvalence d'utilisation**  
2 lignes d'irrigation  
avec clamp séparé.

**Accès facilité**  
grâce à sa canule  
rallongée.

**Prélèvements possibles**  
via le bouchon dévissable.

Code	Description	Diamètre x longueur en mm	Percuteurs	Qté/boîte
ASI2200TB	ASI Advanced Suction Irrigation	5 x 385	2	12

# ENDO-CAN Set d'irrigation aspiration

Large porte-feuille aux configurations variables en longueurs et diamètres.



**Embout anti-reflux\***  
(réf. CAN2505P).

Code	Description	Diamètre x longueur en mm	Percuteurs	Qté/boîte
<b>CAN2505P</b>	Système anti-reflux	5 x 330	1	10
<b>CAN25010</b>	Large diamètre	10 x 330	1	10
<b>CAN2505GL</b>	Grande longueur	5 x 450	1	10
<b>CAN10</b>	Canule seule compatible	5 x 330	-	10

Autres références disponibles : CAN2505, CAN2505DP

# Dissection, Préhension.

## Endogrip

Dissecteur & Pincés monopolaires à usage unique.



### Ergonomie réfléchi pour l'opérateur.

- Fermeture sécurisée : système à crémaillère.
- Excellente conductivité électrique & prévention de l'oxydation grâce à la dorure des mors.
- Identification rapide de l'instrument : code couleur de la molette.



Maryland



Endoclinch



Atraumatique



Grip



Fenêtrée

Code	Nom	Dimensions en mm	Mors	Code couleur	Crémaillère	Connecteur Monopolaire	Qté/boîte
<b>MD5330</b>	Maryland	5 x 330	21 mm	Jaune	Non	Oui	5
<b>ECS5330</b>	Endoclinch	5 x 330	21 mm	Vert	Oui	Non	5
<b>A5330</b>	Atraumatique	5 x 330	17 mm	Vert	Oui	Oui	5
<b>G5330</b>	Grip	5 x 330	17 mm	Violet	Oui	Oui	5
<b>F5330</b>	Fenêtrée	5 x 330	17 mm	Vert	Oui	Oui	5



# Endohook

Crochet monopolaire à usage unique.



## Résistance.

- Résistance mécanique de l'embout >10kgs\*.



Gainage de protection court.



Gainage de protection long.



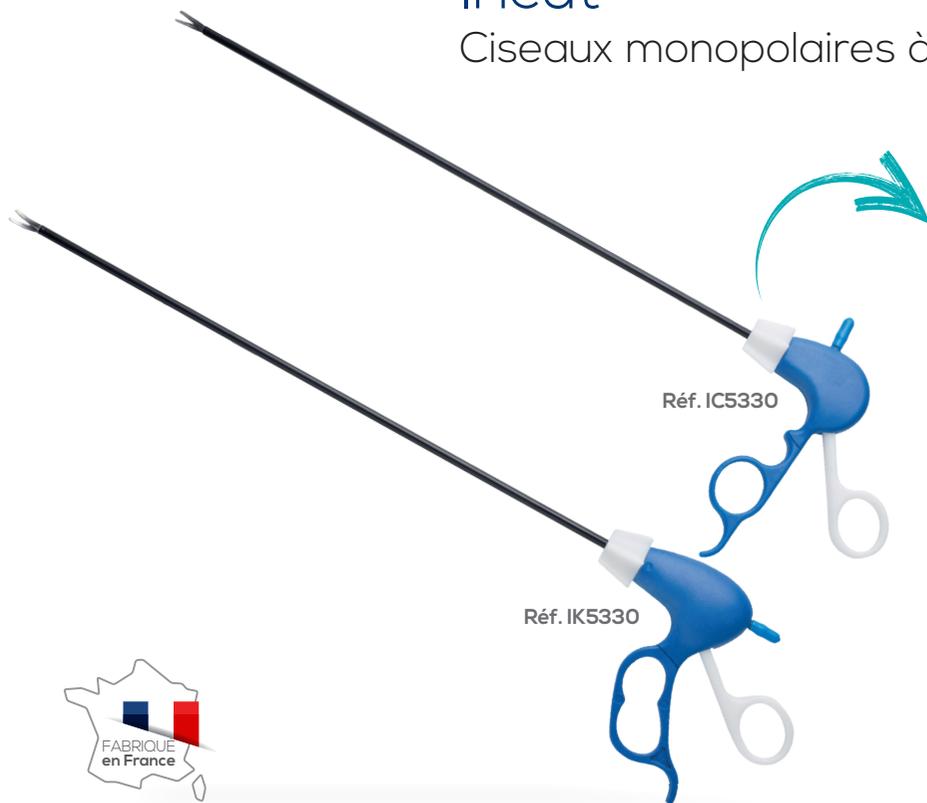
Code	Gainage	Dimensions en mm	Qté/boîte
H5330	Court	5 x 330	25
H5330L	Long	5 x 330	25

\*Critère de contrôle systématique par lot pour chaque fabrication.

# Coagulation, **Dissection**, Préhension.

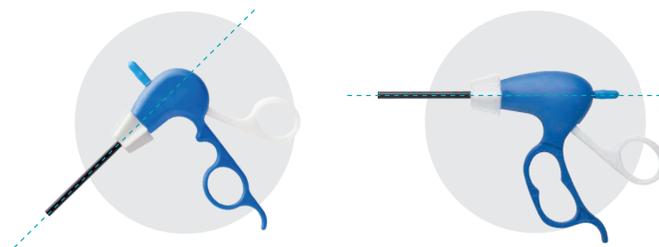
## Incut

Ciseaux monopolaires à usage unique.



### Ergonomie de la poignée.

- Poignée simple anneau pour une orientation diagonale.
- Poignée bi-digit pour une orientation horizontale.



### Positionnement & Coupe.

- Molette de rotation des lames à 360°.
- Tenue de la pièce anatomique avant découpe grâce à un travail spécifique des lames.



Code	Diamètre x longueur en mm	Connecteur	Poignée	Qté/boîte
IC5330	5 x 330	Radial ø 4 mm	Anneau simple	25
IK5330	5 x 330	Axial ø 4 mm	Bi-digit	25
C5470	5 x 470	Radial ø 4 mm	Anneau simple	5

# Kali®

Pince bipolaire à usage unique.

Connexion  
rapide & sécurisée :  
préconnectée  
à un câble coaxial.



### Triple Action.

- Dissection
- Préhension
- Coagulation



Code	Dimensions en mm	Qté/boîte
BP5330	5 x 330	5
MC91926	Adaptateur/Connexion	1



# Extraction.

## Sacs à anneau auto-ouvrant

Avec poignée.



### Descriptif du dispositif.

- Diamètre de l'applicateur : 10 mm.
- Sac en TPU.
- Volume : 170 ou 260 ml.
- Ouverture automatique avec sac détachable (Ø 65 ou Ø 80 mm).
- Extraction du sac immédiate ou différée.



## Sacs largables

Sans poignée.



### Descriptif du dispositif.

- Diamètre du manchon d'introduction : 10 mm.
- Sac largable en Polyuréthane & fil de rappel en Nitinol.
- Volume : 200 ou 800 ml.



Code	Désignation	Ouverture	Forme	Ø Chemise	Volume	Qté/boîte
<b>ALB4000TB</b>	Sac à anneau auto-ouvrant	65 mm	V	10 mm	170 ml	10
<b>ALB4100TB</b>	Sac à anneau auto-ouvrant	80 mm	V	10 mm	260 ml	10
<b>B04-01-100604</b>	Sac d'extraction largable	70 mm	U	10 mm	200 ml	10
<b>B04-01-100605</b>	Sac d'extraction largable	100 mm	U	10 mm	800 ml	10

# Fermeture.

## Sutures résorbables

Le choix du temps



### Optime R®

- Tresse Incolore en Acide Polyglycolique (PGA).
- Solution pour le rapprochement des tissus mous lorsqu'un soutien de courte durée (10-14 jours) et une perte de résistance rapide sont recherchés.



### Optime®

- Tresse Violet/Incolore en Acide Polyglycolique.
- Solution pour la suture et/ou la ligature des tissus de moyen terme en chirurgie générale (28-35 jours).



### Advantime®

- Monofil violet/incolore en poliglecaprone 25 (PGA-CL) .
- Solution pour la suture et/ou la ligature des tissus en chirurgie générale, de moyen terme (21-28 jours).
- Disponible avec l'aiguille Extracut® - l'aiguille à pointe de précision.

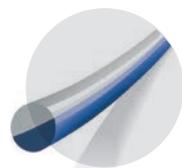


### Monotime®

- Monofil violet en Polydioxanone.
- Solution pour la suture et/ou la ligature des tissus de long terme (jusqu'à 6 semaines) en chirurgie générale.

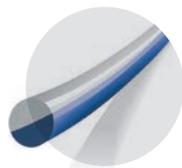
## Sutures non résorbables

Une résistance durable



### Corolène®

- Monofil Bleu/Incolore de Polypropylène.
- Solution pour le rapprochement et/ou la ligature d'une manière générale des tissus mous.
- Bonne mémoire de forme grâce au Coropak®.



### Filapeau®

- Monofil bleu/incolore en Polyamide.
- Indiqué pour la fermeture des plans cutanés superficiels et en chirurgie plastique.
- Bonne tolérance tissulaire, bonne glisse et souplesse.



### Polytrésse®

- Tresse vert/incolore en Polyester enduit.
- Suture de paroi & fixation bandelettes de promontofixation au promontoire.
- Excellente tenue au noeud, bonne glisse grâce à l'enduit en silicone et grande souplesse.

### Exemples d'utilisation

<b>Fermeture péritoine</b>	<b>Advantime®</b>	USP 0 - 2/0, 1/2c, 25 à 40 mm
<b>Fermeture aponévrose</b>	<b>Monotime®</b>	USP 2/0 - 3/0, 1/2c, 35 à 65 mm
<b>Sous-cutané profond</b>	<b>Optime®</b>	USP 2/0 - 2, 1/2c, 26 à 40mm
<b>Sous cutané superficiel</b>	<b>Optime R®</b>	USP 3/0 - 2/0, 3/8c, 13 à 26mm
<b>Peau</b>	<b>Advantime®</b> ou <b>Filapeau®</b>	USP 3/0 - 2/0, 3/8c, 13 à 26 mm
<b>Fixation Implant de renfort</b>	<b>Corolène®</b> ou <b>Optime®</b>	USP 2/0; 1/2c
<b>Fixation au Promontoire</b>	<b>Polytrésse®</b>	USP 0, 1/2c, 36 à 40mm

# Fermeture des orifices de trocarts.

## Suture PASSO.R.™ & Suture PASSO.R. Pro™

Écouillons de nettoyage des valves de trocarts (2 diamètres).

Pince passe-fils.

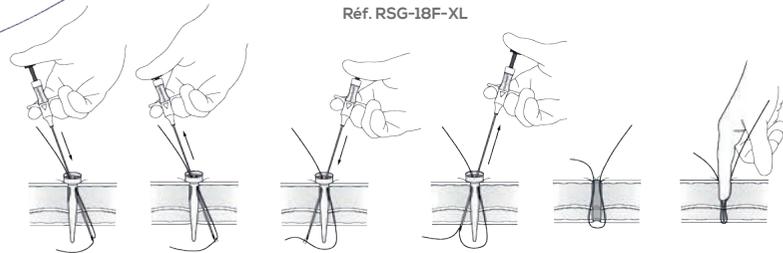
Guides.

### Systèmes de fermeture d'orifices de trocarts\*.

- Eviter les risques de hernies incisionnelles post-opératoires.
- Vision optimisée grâce aux 2 écouillons à embout mousse permettant de nettoyer les valves de trocarts et d'éviter ainsi toute salissure de l'endoscope.

Permettent également la traction des renforts de paroi lors des cures de hernies par voie coelioscopique et facilite ainsi son bon positionnement.

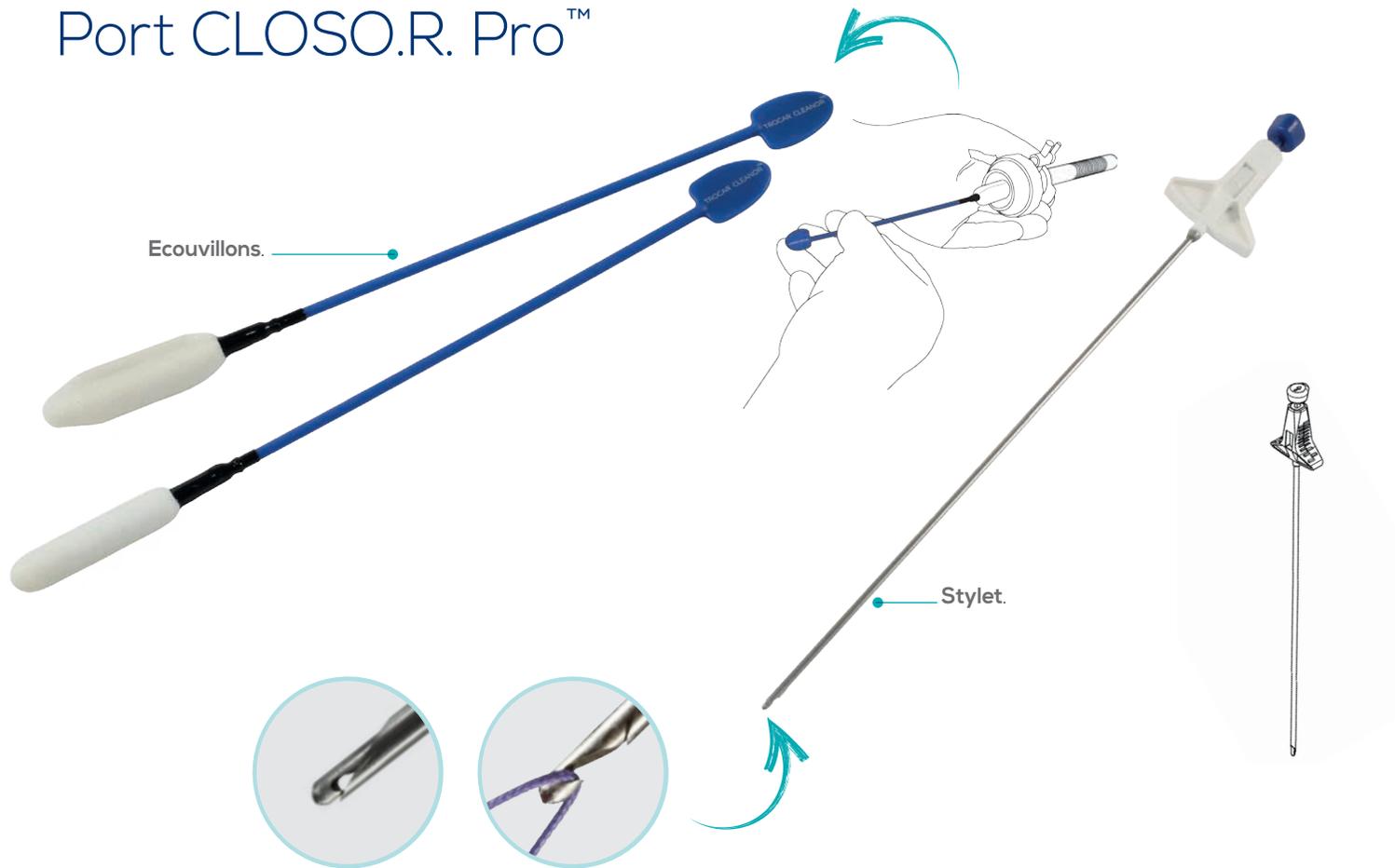
Réf. RSG-18F-XL



Code	Description	Qté/boîte
<b>RSG-18F-XL</b>	Passe-fils 14G, longueur 180mm, 2 guides ø10/12mm (2 trous) & 15mm (4 trous) long, 113mm, 2 écouillons (ø 8 & 13mm)	10
<b>RSG</b>	Passe-fils 14G, longueur 150mm	10

\*Different Port Closure Techniques in Laparoscopy Surgery - September 2009- World Journal of Laparoscopic Surgery, Authors: Majid A Homood, RK Mishra.

# Port CLOSO.R. Pro™



Code	Description	Qté/boîte
PC-120	Stylet longueur 150mm 2 écouvillons (ø 8 & 13mm)	10

# Références.

## Instruments de Coeliochirurgie.

### Aiguille de pneumopéritoine stérile à usage<sup>1b</sup>

#### INDICATIONS

L'aiguille de pneumopéritoine Peters Surgical est un dispositif stérile et à usage unique, destiné à être inséré par voie percutanée dans la cavité péritonéale en vue de l'insufflation de dioxyde de carbone pour créer un pneumopéritoine avant la mise en place de trocarts au cours des procédures de laparoscopie. Elles doivent être utilisées par les praticiens dûment qualifiés et expérimentés.

### Trocarts Endoway<sup>®1b</sup>

#### INDICATIONS

Les trocarts Peters Surgical sont des instruments destinés exclusivement à la chirurgie laparoscopique. Ils permettent la création de la voie d'accès et le passage des instruments laparoscopiques.

### T'Lift<sup>®1b</sup>

#### INDICATIONS

Le T'Lift<sup>®</sup> est destiné à la suspension et à la présentation de pièces anatomiques en cours d'intervention chirurgicale laparoscopique.

### Uterine ElevatOR PRO<sup>™</sup> avec OccludOR Balloon<sup>4</sup>

#### INDICATIONS

L'Uterine ElevatOR PRO<sup>™</sup> avec OccludOR Balloon est indiqué pour la manipulation de l'utérus et l'injection de liquides ou de gaz au cours de procédures laparoscopiques, notamment lors des hystérectomies totales par laparoscopie, des hystérectomies vaginales assistées par laparoscopie, des occlusions tubaires par laparoscopie et des laparoscopies de diagnostic. L'Uterine ElevatOR PRO<sup>™</sup> avec OccludOR Balloon maintient le pneumopéritoine pendant les procédures laparoscopiques en fermant le vagin une fois la colpotomie effectuée.

### Manipulateur Utérin Chirurgical MAUT60<sup>1b</sup>

#### INDICATIONS

Le manipulateur utérin chirurgical Peters Surgical est un dispositif médical à usage unique destiné exclusivement à la chirurgie gynécologique. Il ne doit être manipulé que par des praticiens dûment qualifiés et entraînés. Le manipulateur utérin chirurgical est destiné à exposer l'utérus (déplacements dans la cavité abdominale). Il permet en outre de faciliter la présentation du fond vaginal lors d'hystérectomie totale, tout en conservant le pneumopéritoine.

### Uterine Position OR<sup>™</sup> 4

#### INDICATIONS

L'Uterine Position OR<sup>™</sup> est indiqué pour la manipulation de l'utérus, et l'injection de fluides lors des procédures laparoscopiques, y compris l'hystérectomie laparoscopique supracervicale, la ligature des trompes par mini-laparotomie, l'occlusion tubaire laparoscopique ou la laparoscopie diagnostique.

### Endogrip Pince Monopolaire<sup>1b 6.1c</sup>

#### INDICATIONS

Les pinces Endogrip sont destinées à la dissection mécanique (à l'exception de la réf. G5330), à la préhension traumatique ou atraumatique des tissus et la coagulation monopolaire haute fréquence (à l'exception de la réf. ECS5330).

### Kali<sup>®</sup> Pince Bipolaire<sup>1c</sup>

#### INDICATIONS

La pince bipolaire est destinée à la préhension, la dissection et la coagulation des tissus.

**Adaptateur<sup>9</sup>** : Seul le personnel médical compétent est autorisé à utiliser les câbles adaptateurs électro-chirurgicaux. Les câbles adaptateurs électro-chirurgicaux sont utilisés pour connecter les accessoires électro-chirurgicaux pour une utilisation bipolaire avec un générateur. Suivre les instructions d'utilisation correspondant au matériel utilisé.

### Endohook Crochet Monopolaire<sup>1c</sup>

#### INDICATIONS

Les crochets Endohook sont destinés à la dissection mécanique, l'incision et la coagulation monopolaire par courant haute fréquence.

### Ciseaux monopolaires Incut<sup>1c</sup>

#### INDICATIONS

Les Ciseaux monopolaires Incut sont destinés à la coupe et la dissection mécanique, l'incision et la coagulation monopolaire par courant haute fréquence.

### Set d'irrigation / aspiration<sup>5</sup>

#### INDICATIONS

Le set d'irrigation/aspiration avec canule est un dispositif médical à usage unique destiné uniquement à la chirurgie laparoscopique, pour l'irrigation de la cavité abdominale et l'aspiration de déchets.

### Kit d'irrigation/aspiration<sup>6</sup>

#### INDICATIONS

Le kit d'irrigation/aspiration est indiqué en chirurgie coelioscopique pour l'aspiration des liquides résiduels et pour l'irrigation durant l'intervention.

### SUTURE PassO.R.<sup>™</sup> 4

#### INDICATIONS

Le SUTURE PassO.R.<sup>™</sup> doit être utilisé pendant les chirurgies endoscopiques et laparoscopiques pour faciliter le positionnement des sutures pour la fermeture en toute sécurité des sites de trocart comme déterminé par un médecin habilité connaissant les effets indésirables possibles, les résultats typiques, les limites, les indications ou les contre-indications de la réalisation d'une procédure de ce type.

### SUTURE PassO.R. Pro<sup>™</sup> 4

#### INDICATIONS

Le SUTURE PassO.R. PRO<sup>™</sup> est indiqué pour une utilisation pendant les chirurgies endoscopiques et laparoscopiques afin de maintenir de même que les robinets de trocart, exempts de tout débris, et pour faciliter le positionnement des sutures pour la fermeture en toute sécurité des sites de trocart comme déterminé par un médecin habilité connaissant les effets indésirables possibles, les résultats typiques, les limites, les indications ou les contre-indications de la réalisation d'une procédure de ce type.

### Port CLOSO.R. Pro<sup>™</sup> 4

#### INDICATIONS

Le Port CLOSO.R. Pro<sup>™</sup> est indiqué pour être utilisé au cours d'une chirurgie endoscopique et laparoscopique afin de maintenir les valves de trocarts exemptes de tout débris, et de faciliter la mise en place des sutures pour la fermeture en toute sécurité des sites de trocart, comme déterminé par un médecin habilité connaissant les effets indésirables possibles. (tels que les limites, les indications ou les contre-indications de la réalisation de ce type de procédure).

## Implants urogénitaux.

### Bandelettes de Promontofixation

#### Promesh<sup>®</sup> SURG PROLAPS<sup>3</sup>

#### INDICATIONS

Les prothèses Promesh<sup>®</sup> SURG PROLAPS sont destinées à être utilisées comme renfort et soutien tissulaire dans les cures de prolapsus génitaux traités chirurgicalement par promontofixation (chirurgie coelioscopique ou traditionnelle).

## Colle Chirurgicale.

### Ifabond<sup>®1a</sup>

#### INDICATIONS

Dispositif médical implantable de classe III qui, par son action adhésive et hémostatique, est conçu dans le but d'offrir une alternative à l'agrafage, aux sutures et à tout autre moyen utilisé lors d'interventions chirurgicales. Ce dispositif médical peut être appliqué seul ou en association avec des points de suture si le besoin en est ressenti par le chirurgien. Il peut être utilisé en chirurgie ouverte et en laparoscopie. Il permet ainsi non seulement de refermer sans tension les plaies superficielles ou plus profondes mais également in vivo de fixer une prothèse aux muscles, tendons ou autres organes. **APPLICATEURS** : Les dispositifs MB sont conçus pour contrôler l'application de la colle chirurgicale IFABOND<sup>®</sup> lors des interventions de chirurgie ouverte ou en coelochirurgie. Ces dispositifs sont utilisés pour permettre la réalisation d'une fixation de prothèses ou de tissus, d'une hémostase, de l'étanchéité ou d'un renforcement de sutures.

## Sutures.

### Optime<sup>®</sup> Z<sup>1a</sup>

#### INDICATIONS

Les sutures chirurgicales synthétiques résorbables Optime<sup>®</sup>R sont destinées au rapprochement des tissus mous lorsqu'un soutien de courte durée est acceptable et qu'une perte de résistance rapide est recherchée. Elles sont indiquées pour la chirurgie générale des blessures de la peau et de la muqueuse particulièrement dans la chirurgie pédiatrique, en stomatologie, pour les épisiotomies, les circoncisions et la chirurgie ophtalmologique pour les sutures conjonctivales.

### Optime<sup>®1a</sup>

#### INDICATIONS

Les sutures chirurgicales synthétiques résorbables Optime<sup>®</sup> sont indiquées pour une utilisation générale comme sutures résorbables dans la suture et/ou la ligature des tissus, y compris les interventions ophtalmiques.

### Advantime<sup>®1a</sup>

#### INDICATIONS

Les sutures chirurgicales synthétiques résorbables Advantime<sup>®</sup> sont indiquées pour une utilisation générale comme sutures résorbables dans la suture et/ou la ligature des tissus.

### Monotime<sup>®1a</sup>

#### INDICATIONS

Les sutures chirurgicales synthétiques résorbables Monotime<sup>®</sup> sont indiquées pour une utilisation générale comme sutures résorbables dans la suture et/ou la ligature des tissus, particulièrement lorsqu'un maintien prolongé (jusqu'à six semaines) est nécessaire, y compris en chirurgie cardio-vasculaire pédiatrique, en chirurgie vasculaire périphérique, en chirurgie ophtalmique et en microchirurgie.

### Corolène<sup>®1a</sup>

#### INDICATIONS

Les sutures Corolène<sup>®</sup> sont utilisées d'une manière générale pour le rapprochement et/ou la ligature des tissus mous, y compris en chirurgie cardiaque et vasculaire, en chirurgie plastique, en chirurgie ophtalmologique et en neurochirurgie. Les sutures Corolène<sup>®</sup> peuvent être utilisées pour la chirurgie laparoscopique de l'aorte abdominale (codes spécifiques pour la coelochirurgie).

### Filapeau<sup>®1c</sup>

#### INDICATIONS

Les sutures Filapeau<sup>®</sup> sont utilisées pour la fermeture des plans cutanés superficiels et en chirurgie plastique.

### Polytresse<sup>®1a</sup>

#### INDICATIONS

Les sutures Polytresse<sup>®</sup> sont utilisées d'une manière générale pour le rapprochement et/ou la ligature des tissus mous, y compris en chirurgie orthopédique, en chirurgie cardiaque et vasculaire et en chirurgie ophtalmologique.

## Sacs d'extraction.

### Sac d'extraction largable<sup>7</sup>

#### INDICATIONS

Ce sac est indiqué pour l'extraction de pièces opératoires de façon simple et en toute sécurité pour le patient et le chirurgien lors des interventions en laparoscopie.

### Sac d'extraction à anneau auto-ouvrant<sup>6</sup>

#### INDICATIONS

Le sac d'extraction largable est indiqué en chirurgie laparoscopique pour l'extraction en toute sécurité de pièces opératoires telle que l'appendice, la vésicule biliaire, des nodules, GEU, ovaires, et autres petites structures tissulaires ou parties de l'intestin.

- 1a. Dispositif Médical Classe III.  
Fabricant : Peters Surgical.  
CE 0459.
- 1b. Dispositif Médical Classe IIa.  
Fabricant : Peters Surgical.  
CE 0459.
- 1c. Dispositif Médical Classe IIb.  
Fabricant : Peters Surgical.  
CE 0459.
3. Dispositif Médical Classe IIb.  
Fabricant : Cousin Biotech SAS.  
CE 1639.
4. Dispositif Médical Classe IIa.  
Fabricant : The OR Company.  
CE 2797.
5. Dispositif Médical Classe IIa.  
Fabricant : PROMEPLA.  
CE 0459.
6. Dispositif Médical Classe IIa.  
Fabricant : Advanced Medical Design Co.  
CE 2460.
7. Dispositif médical Classe IIa.  
Fabricant : Jiangsu Brightness Medical Devices Co Ltd.  
CE 0197.
8. Dispositif médical classe I.  
Fabricant : MED-CONTACT GmbH.  
CE Non stérile.

**Lire attentivement la notice des dispositifs avant utilisation.**



**Peters Surgical Headquarters & French Affiliate**

Immeuble AURELIUM, 1 cours de l'Île Seguin,  
92100 Boulogne-Billancourt, France  
+33 (0)1 48 10 62 62  
peters@peters-surgical.com

**Peters Surgical Polska**

01-756 Warszawa,  
ul. Przasnyska 6B, Poland  
+48 22 462 42 52

**Peters Surgical India Pvt.ltd.**

Emaar Digital Greens, Unit No. 508-511  
5th Floor, Tower-A, Sector-61  
Golf Course Extension Road  
Balarampur Naya, Gurgaon 122102  
Haryana India  
+91-11-46564700

**Peters Surgical Benelux**

Beelerstrooss, 2 (entrée B)  
L-9991 - Weiswampach  
Grand Duché du Luxembourg  
+352 26 90 80 13

**Peters Surgical USA - Vitalitec Inc**

10 Cordage Park Circle,  
Suite 100 Plymouth,  
MA 02360 USA  
+1 508-747-6033

**Lire attentivement la notice d'instructions avant utilisation des produits.**

Présentation à destination des employés et distributeurs de Peters Surgical ainsi que des professionnels de santé.



[peters-surgical.com](https://peters-surgical.com)