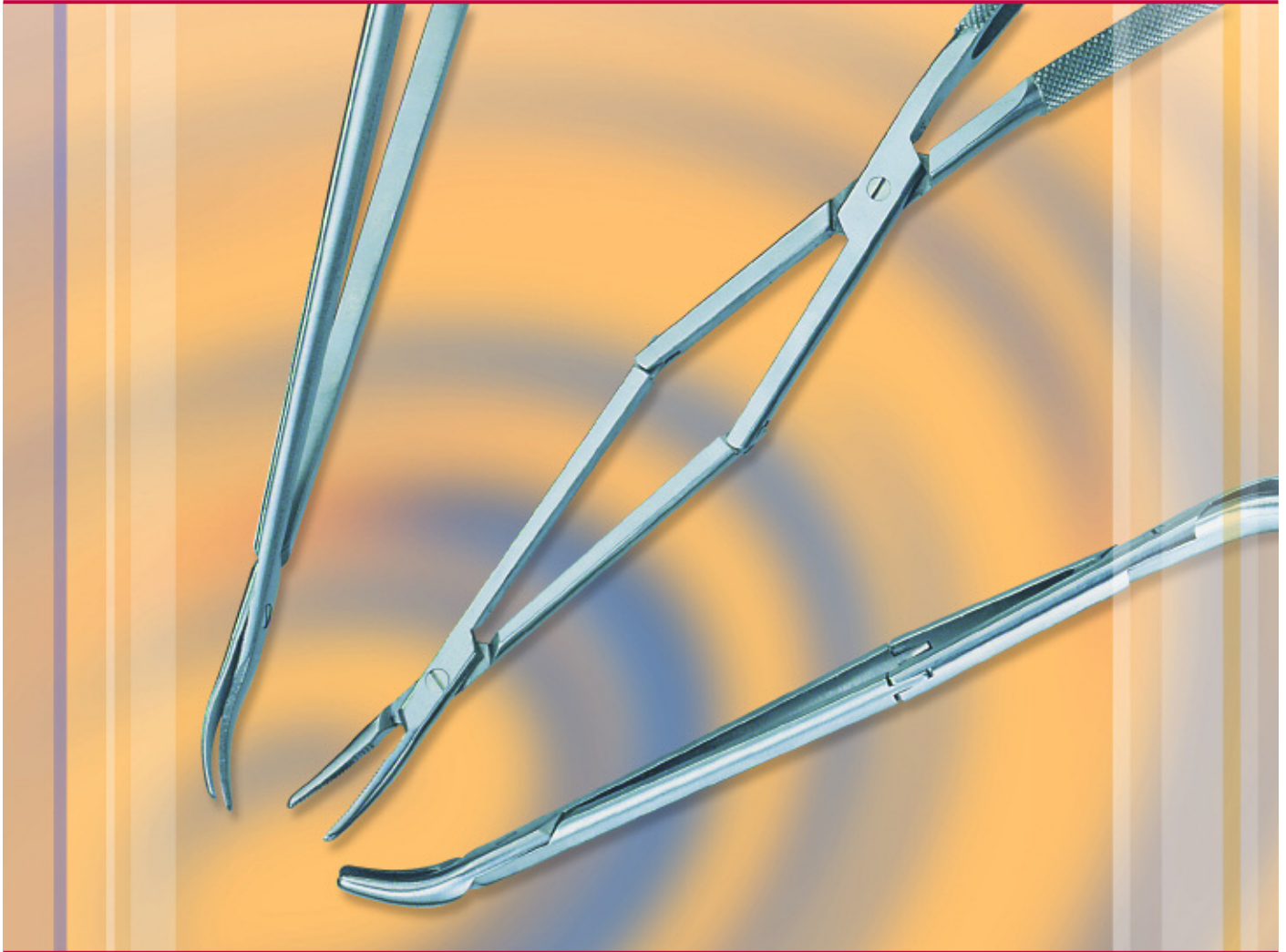


Aesculap Surgical Instruments

TMT Instruments

Transanal Microsurgical Tumor Resection



TMT Instruments

Instruments for Transanal Microsurgical Tumor Resection (TMT) Instrumente für Transanale mikrochirurgische Tumorentfernung (TMT)

Conventional techniques for the removal of rectal tumors (adenomas, polyps, small T1 carcinomas) have a number of unpleasant trouble for the patient, among them the possibility that a laparotomy or colostomy may have to be performed. For this reason an oncologic justified local resection is especially desirable.

Transanal microsurgical tumor resection is a minimally invasive alternative technique, particularly for tumors at depths between 0 and 10 cm. Transanal access eliminates the need for laparotomy, and in many cases a colostomy and rectum extirpation can be avoided as well. The options offered by this technique range from the removal of polyps to the excision of tumors with full local intestinal wall resection and suturing. The operation technique is less invasive as a laparotomy and easier to perform than the endoscopic tumor resection (TEM).

Specialized and easy to handle instruments have been developed for transanal tumor resection.

A retractor with a cold light carrier provides additional illumination of the operative field, while special angled micro-instruments facilitate an unobstructed view of the surgical field. Thanks to a special transmission a greater depth (up to 14 cm) can be reached, than it would be possible with conventional instruments.

Die Entfernung von Tumoren (Adenome, Polypen, kleine T1 Karzinome) im Bereich des Rektums bringt bei der Verwendung konventioneller Operationstechniken für den Patienten vielfach Unannehmlichkeiten. Die Notwendigkeit einer Laparatomie und das Risiko eines künstlichen Darmausgangs sind hier zu nennen. Aus diesem Grund ist die onkologisch gerechtfertigte lokale Entfernung besonders erstrebenswert.

Speziell für Tumore im Bereich von 0–10 cm Tiefe steht mit der Technik der transanal mikrochirurgischen Entfernung von Tumoren eine patientenschonende Alternative zur Verfügung. Durch den transanal Zugang entfällt die Laparatomie, ein künstlicher Darmausgang und Rektumextirpation kann in vielen Fällen vermieden werden. Die Möglichkeiten der Anwendungen reichen von der Entfernung von Polypen bis hin zur großflächigen Tumorentfernung mit Vollwandexzision und Naht. Hierbei ist die Operationstechnik weniger aufwendig als bei einer Laparatomie und einfacher als die endoskopische Tumorentfernung (TEM).

Für die transanale mikrochirurgische Tumorentfernung wurde ein spezielles Instrumentarium entwickelt, das eine einfache Handhabung aufweist. Ein Sperrer mit Kaltlichtleiter bringt das notwendige Licht ins Operationsfeld. Speziell gewinkelte Mikroinstrumente ermöglichen eine ungehinderte Sicht auf den Operationsbereich. Durch eine spezielle Übersetzung wird eine größere Tiefe (bis maximal 14 cm) erreicht, als es mit konventionellen Instrumenten möglich wäre.

Entwickelt in Zusammenarbeit mit:

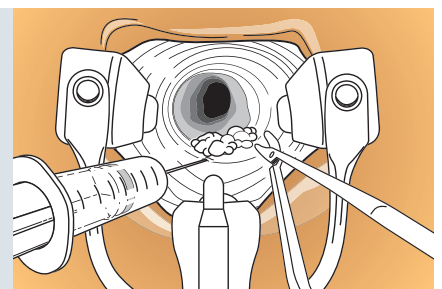
Prof. Dr. med. Gottfried Müller
Caritas Krankenhaus Bad Mergentheim
Uhlandstrasse 7
97980 Bad Mergentheim

Developed in cooperation with

Professor Gottfried Müller, M.D.
Caritas Krankenhaus Bad Mergentheim
Uhlandstrasse 7
97980 Bad Mergentheim

1. Injecting saline solution with adrenaline (makes tumor larger and better to dissect, adrenaline will reduce bleeding)

1. Unterspritzen des Tumors mit NaCl und Adrenalin (der Tumor tritt besser hervor, das Adrenalin reduziert die Blutung)





OP801



Cold light carrier, for additional, intensive illumination of the operating area

Kaltlichtstab, zur zusätzlichen, intensiven Ausleuchtung des OP-Feldes

OP906

Ø 4,8 mm 180 cm

OP913

Ø 4,8 mm 250 cm

OP914

Ø 4,8 mm 350 cm



Fibre optic light cable, steam-sterilizable up to 2 bar (134°C)

Fiberglas-Lichtkabel, dampfsterilisierbar bis 2 bar (134°C)



OP915J

100-110 Volt

Japanese and South America version
Ausführung für Japan und Südamerika

OP915

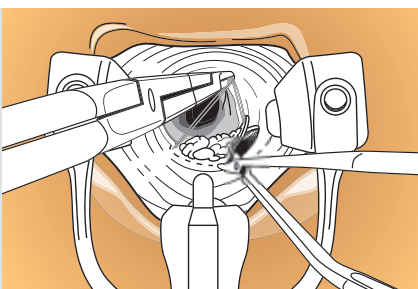
220 Volt

Light source, 150 watts,
5 degrees of brightness, possibility
to switch-over to spare bulb

Lichtquelle, 150 Watt,
5 Helligkeitsstufen, Umschalt-
möglichkeit auf Reservelampe

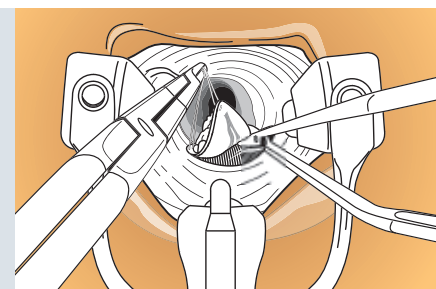
2. Holding sutures are applied to the edges of the tumor. Thanks to the holding sutures the tumor can be manipulated and pulled down.

2. Haltefäden werden an den Tumorrändern angebracht. Dadurch kann der Tumor herabgezogen und bewegt werden.



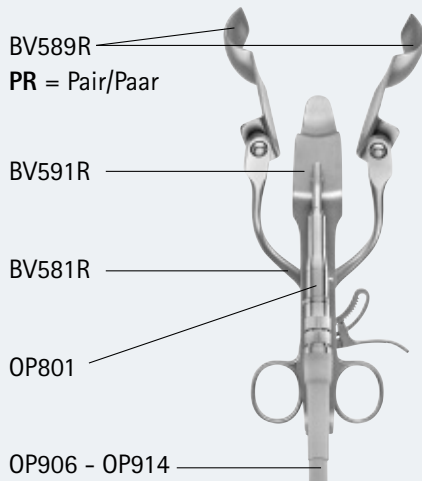
3. Resection of the tumor and the surrounding mucous membrane.

3. Resektion des Tumors und der Darmschleimhaut.





Ordering Data Bestelldaten



BV582R

Center blade without connection
for cold light carrier

Mittelblatt ohne Aufnahme
für Kaltlichtstab



BV591R

Center blade with connection
for cold light carrier OP801

Mittelblatt mit Aufnahme für
Kaltlichtstab OP801



PARKS

BV581R

Rectal spreader only
Analsperrer allein



BV583R

22 x 70 mm

Rectal blades
Rektumblätter

PR = Pair/Paar



BV584R

22 x 93 mm

Sphincter blades
Sphincterblätter

PR = Pair/Paar



BV586R

22 x 90 mm

for anastomosis
für Anastomosen

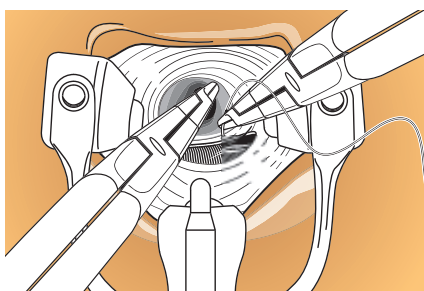
PR = Pair/Paar



BV589R

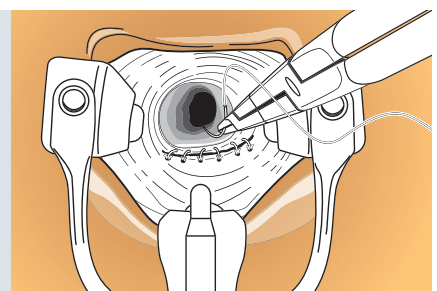
23 x 150 mm

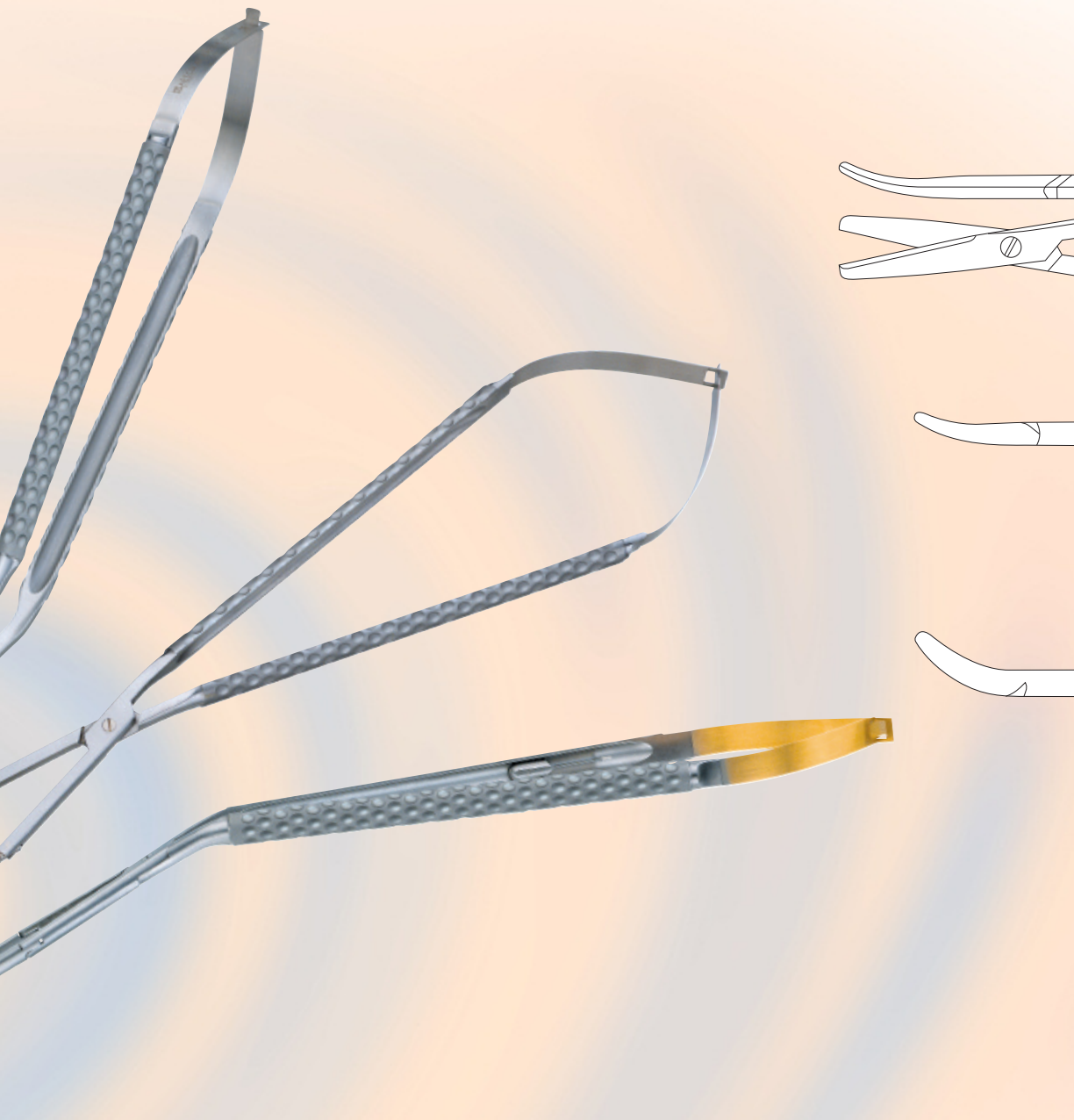
PR = Pair/Paar



4. Closure of the mucous
membrane with sutures.
A continous or single
stitch suture can be
applied.

4. Verschluss des Defek-
tes der Darmschleim-
haut mit Einzelknopf
oder fortlaufender
Naht.





METZENBAUM

EA921R

Dissecting scissors
Präparierschere

EA922R

Grasping Forceps
Faßzange

EA923R

Needleholder
Nadelhalter



AESCULAP®

B | BRAUN
SHARING EXPERTISE

Aesculap AG & Co. KG

Am Aesculap-Platz
78532 Tuttlingen
Germany

Phone +49 7461 95-0
Fax +49 7461 95-2600

www.aesculap.de

All rights reserved. Technical alterations are possible. This leaflet may be used for no other purposes than offering, buying and selling of our products. No part may be copied or reproduced in any form. In the case of misuse we retain the rights to recall our catalogues and pricelists and to take legal actions.