Biomatériau intrapéritonéal
GORE® SYNECOR

DES MATÉRIAUX INNOVANTS POUR UNE RÉSISTANCE PERMANENTE

Together, improving life

Des matériaux innovants au service de solutions spécialisées

Gore s'investit inlassablement pour améliorer la qualité de vie par sa volonté affirmée de proposer des produits innovants

- Nous disposons d'un portefeuille complet de biomatériaux visant à répondre aux besoins en matière de reconstruction de paroi abdominale et de réparation de hernies.
- Chaque biomatériau est conçu spécifiquement en gardant les besoins du patient et du chirurgien à l'esprit.
- Nos biomatériaux sont connus pour offrir des résultats cliniques durables aux patients.

Notre gage de qualité donne confiance aux prestataires, aux chirurgiens et aux patients

Le biomatériau intrapéritonéal GORE® SYNECOR contribue à obtenir les résultats de qualité dont les patients ont besoin.

- Une réparation avec le biomatériau intrapéritonéal GORE® SYNECOR serait associée à de faibles taux d'interventions pour des événements touchant le site de l'opération (SSOPI).[1,2]

Peut améliorer l'aspect médico-économique du parcours du patient.

- Pourrait réduire le coût total de traitement* par rapport aux filets légers ou de poids moyen, dont l'échec lié à une résistance inadéquate a été démontré dans des réparations de hernies de la paroi abdominale et de hernies d'éventrations lors d'études de cas cliniques.[3–5]

* notamment par une baisse du risque d'hospitalisation, des douleurs chroniques et des réinterventions.

Conçu pour une plus grande facilité d'utilisation pendant les interventions chirurgicales mini-invasives (laparoscopiques, robotisées) et à ciel ouvert[6]

- Matériau souple et conformable
- Mémoire de forme du matériau pour un déroulement et une manipulation aisés et un placement optimal
- Absorption des fluides (tels que le sang)
- Aucun pré-trempage requis, mais peut-être plongé dans une solution physiologique stérile pour faciliter la manipulation

Le biomatériau intrapéritonéal GORE® SYNECOR est disponible dans une plage de tailles allant de 12 cm pour le modèle en forme de cercle à 20 cm x 30 cm pour le modèle rectangulaire.

Les toutes dernières innovations en réparation de hernies

Le biomatériau intrapéritonéal GORE® SYNECOR est une solution hybride tricouche conçue pour une réparation durable dans les cas complexes (VHWG 2) afin de favoriser la cicatrisation[1,7]

Matrice réseau 3D en PGA/TMC* de GORE

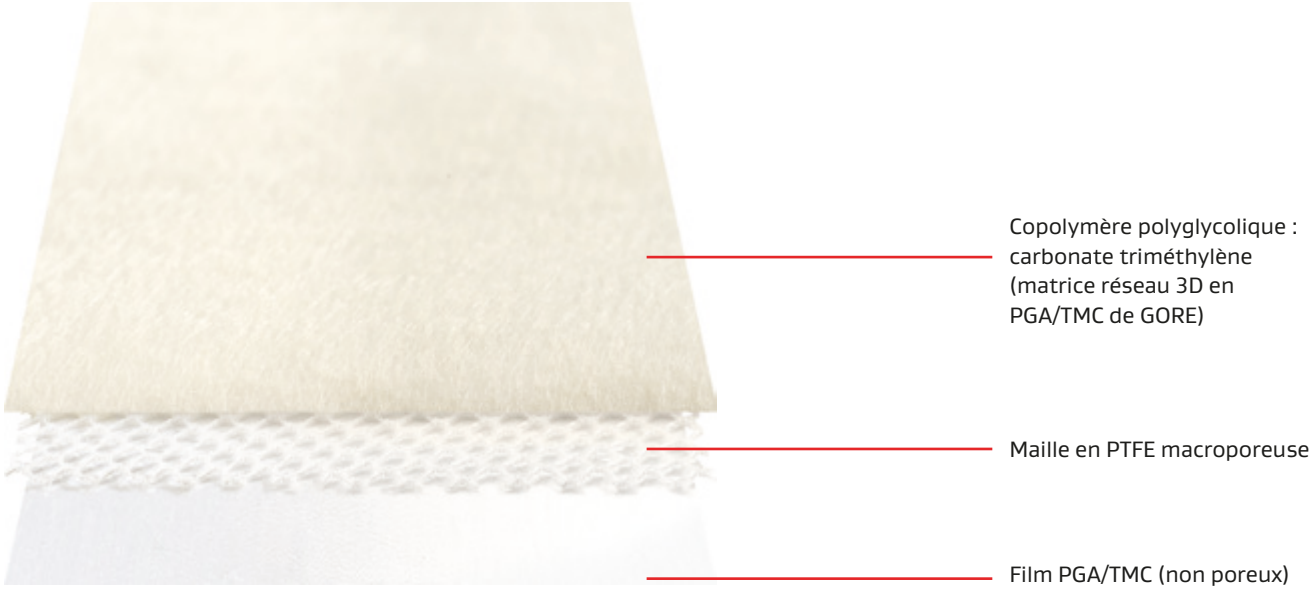
Permet une vascularisation[8] et une croissance tissulaire[9] rapides visant à faciliter la cicatrisation.

PTFE

La fibre en PTFE de dernière génération est conçue pour assurer une résistance permanente.[6] Solidité et compliance : la maille en PTFE comporte un diamètre de fibre similaire à celui des filets légers, mais avec la résistance associée aux filets lourds.[6,10,11]

Film en PGA/TMC non poreux

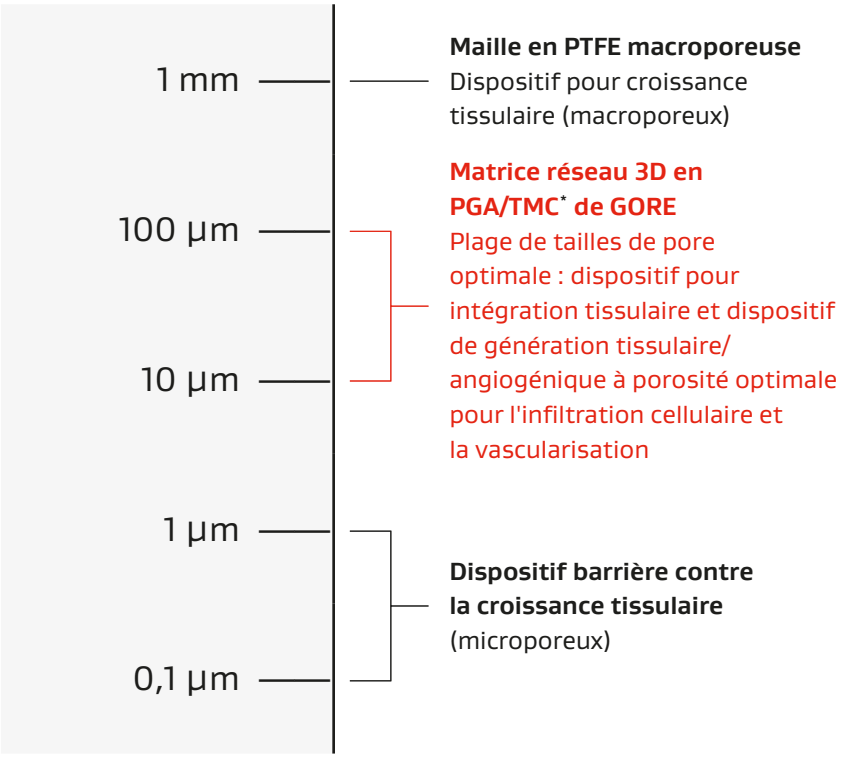
Confère une protection intra-abdominale, minimisant ainsi le risque de fixation viscérale.[1,9,12,13]



* Copolymère polyglycolique : carbonate triméthylène (PGA/TMC).

Favorise le processus de cicatrisation naturel grâce à la technologie de biomatériau tricouche

Effet de la taille des pores[14,15]



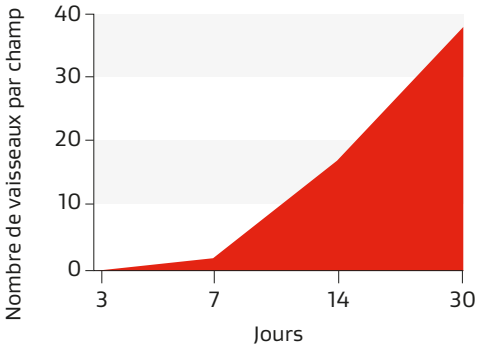
En tant que pionniers du premier filet biorésorbable à moyen terme doté d'une période de résorption ciblée de six à sept mois,[13] nous poursuivons notre quête de perfectionnement de solutions matérielles afin d'élargir les possibilités offertes aux chirurgiens pour évaluer le risque de complications et prendre en charge les cas complexes.

Reposant sur la technologie tricouche, le biomatériau intrapéritonéal GORE® SYNECOR est conçu pour assurer une réparation solide avec une quantité minimale de matériau permanent.

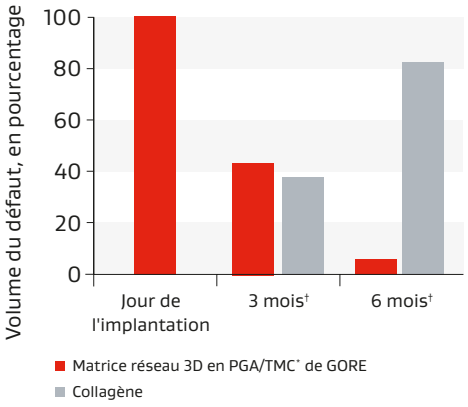
* Copolymère polyglycolique : carbonate triméthylène (PGA/TMC).

Une vascularisation et une croissance tissulaire rapides

La vascularisation dans la matrice réseau 3D en PGA/TMC de GORE augmente au fil du temps[16]



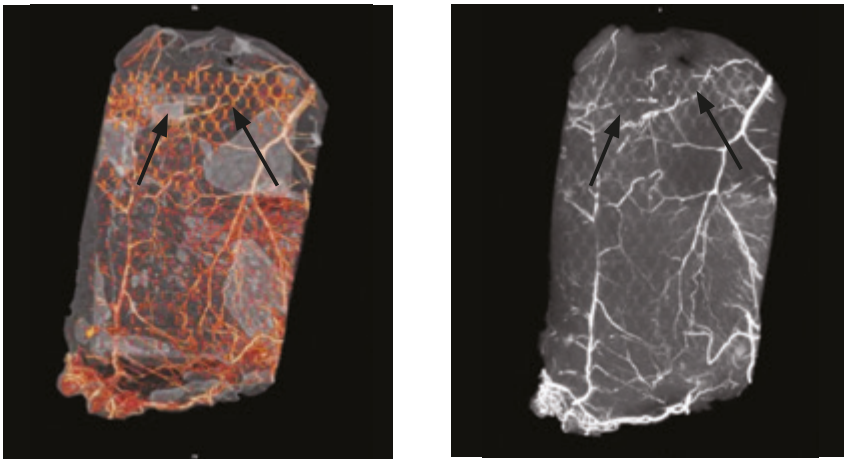
Matériau remplacé par les propres tissus du patient[17]



† Les cellules et les vaisseaux sanguins compensent le volume restant.
Plug pour hernies GORE® BIO-A®.

Couche pariétale : la matrice réseau 3D en PGA/TMC de GORE* promeut l'infiltration cellulaire et une vascularisation rapide, susceptibles d'améliorer la traitabilité globale du dispositif pour atténuer la nécessité du retrait du dispositif en cas d'infection post-opératoire.[1,2,8,9]

- Renforce la réponse tissulaire : conçue pour promouvoir une intégration cellulaire et une vascularisation rapides.[8,9]
- Conçue pour se dégrader essentiellement par hydrolyse et apporter une uniformité et une cohérence tissulaires.
- En sept jours : une vascularisation du tissu est observée.[8]
- À 30 jours : intégration tissulaire.[9]
  - Une intégration tissulaire est présente dans toute la matrice réseau 3D en PGA/TMC de GORE*, avec diverses densités autour des fibres de la maille et au sein de la structure.[9]
  - Le tissu intégré est vascularisé, organisé et remplit les macropores.[9]
- À 180 jours : régénération tissulaire.[13]
  - La matrice réseau 3D en PGA/TMC de GORE est résorbée et laisse en place une croissance tissulaire fibreuse organisée.[13]
  - Encapsulation tissulaire fibreuse minimale de la maille en PTFE.[13]



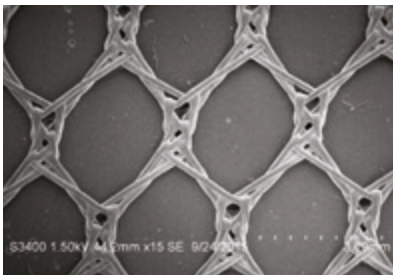
Les flèches désignent les endroits où les vaisseaux sanguins pénètrent la maille en PTFE sept jours après l'implantation.[8]

* Copolymère polyglycolique : carbonate triméthylène (PGA/TMC).

La fibre en PTFE de dernière génération est conçue pour assurer une résistance permanente[6]

Couche intermédiaire : maille macroporeuse en mono-filaments denses en PTFE

Le traitement des hernies de la paroi abdominale avec des dispositifs prothétiques a réduit les taux de récidive, mais a soulevé des questions relatives aux infections. Les réparations de hernies à ciel ouvert ont été associées à des fréquences d'infections comprises entre 3 % et 18 %.[18] Les réparations de hernies de la paroi abdominale par voie laparoscopique ont été associées à une plus faible incidence d'infections.[18]

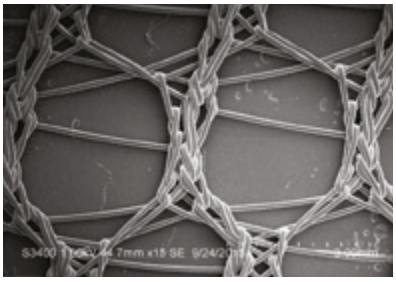


Biomatériau GORE® SYNECOR : mailles macroporeuses en mono-filaments denses en PTFE

Les mono-filaments denses de PTFE du biomatériau intrapéritonéal GORE® SYNECOR peuvent réduire le risque d'adhérence bactérienne, ce qui pourrait limiter les taux d'infections au site de l'opération (SSI).1,2,19

Une porosité optimale

La maille en PTFE du biomatériau intrapéritonéal GORE® SYNECOR présente des pores de grande taille (1-3 mm). Comme l'ont montré les modèles animaux, les pores de grande taille améliorent la résistance mécanique de la croissance tissulaire[20] et réduisent le recouvrement par du tissu cicatriciel.[21]



Maille en polypropylène

La large taille de pore de la maille de PTFE favorise l'intégrité des tissus, avec une inflammation chronique minime, et, associée à la conception « low profile » conformable, peut conduire à de faibles taux de douleur chronique au site de réparation rapportée par les patients.[1,2]

Dispositif hybride tricouche unique : biomatériau intrapéritonéal GORE® SYNECOR

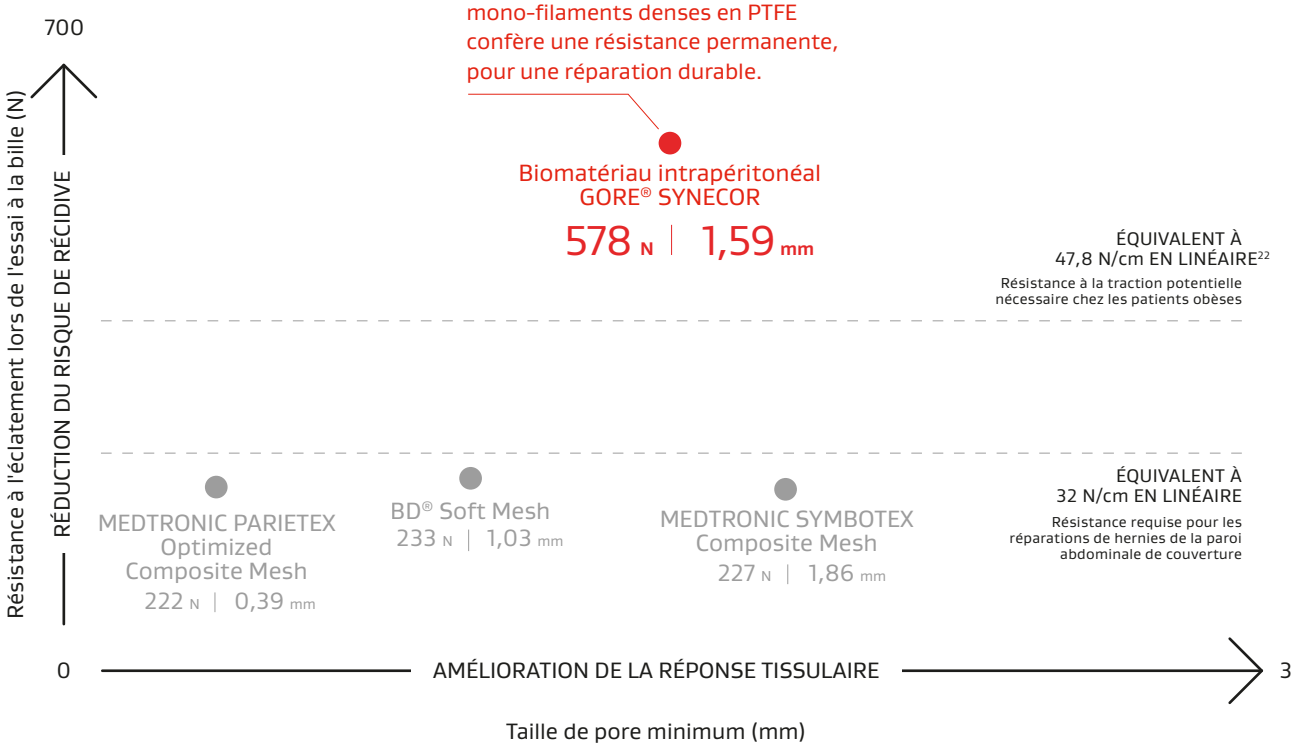
Confère de la résistance en cas de défauts volumineux et pour les patients à fort IMC

Solidité et compliance

La maille en PTFE comporte un diamètre de fibre similaire à celui des filets légers, mais avec la résistance associée aux filets lourds.[6,10,11]

Résistance permanente

La résistance à l'éclatement est > 500 N. En cas de défauts volumineux et pour les patients à fort IMC, ceci confère une résistance presque deux fois supérieure à celle exigée pour les réparations de hernies de la paroi abdominale de couverture.[11,22,23]



La résistance durable du matériau favorise une cicatrisation robuste

- Peut réduire le risque de récidive par rapport aux filets légers et de poids moyen, dont la résistance peut être insuffisante dans les cas complexes (VHWG 2).[3-5,10,11]

BD est une marque déposée de Becton, Dickinson and Company.

MEDTRONIC, PARIETEX et SYMBOTEX sont des marques déposées de Medtronic, Inc.

Fibres en PTFE

peuvent réduire le risque d'adhérence bactérienne, ce qui pourrait limiter les taux d'infections au site de l'opération (SSI)[1,2,19]

L'adhérence bactérienne a été examinée sur divers matériaux, notamment la maille en PTFE du biomatériau intrapéritonéal GORE® SYNECOR, diverses mailles en polypropylène et une structure en polyfluorure de vinylidène/polypropylène.

Les matériaux ont été placés en incubation avec Staphylococcus aureus pendant une nuit, rincés, puis colorés et analysés par microscopie confocale.

Cela a permis de déterminer les zones d'adhérence des bactéries.

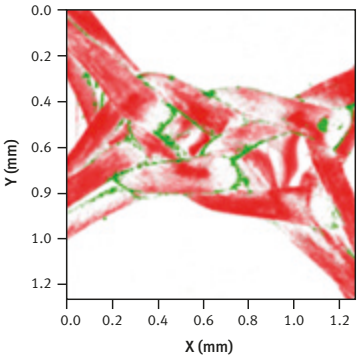
Dans l'ensemble, des bactéries ont été retrouvées au niveau des nœuds et à la surface des fibres dans tous les matériaux examinés pendant cette étude.

Les images de microscopie confocale suggèrent qu'aucune bactérie n'est localisée à l'intérieur des fibres de la maille en PTFE et, dans l'ensemble, le nombre de bactéries retrouvées sur les fibres de la maille en PTFE est inférieur à celui observé avec les autres matériaux.

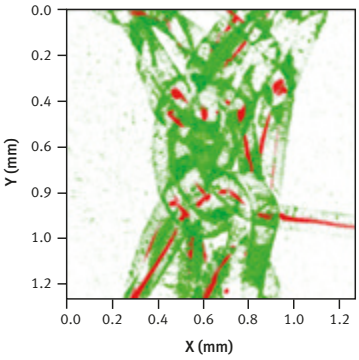
La maille en PTFE présentait l'adhérence bactérienne la plus faible sur les surfaces par comparaison aux autres mailles en polypropylène de la concurrence.[19]

Maille macroporeuse en PTFE de dernière génération de Gore.

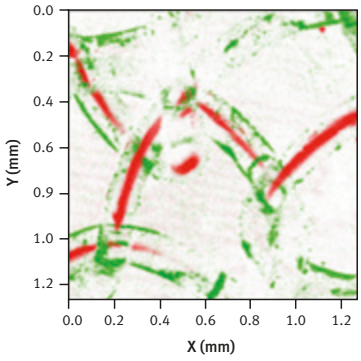
Maille en PTFE (×10)



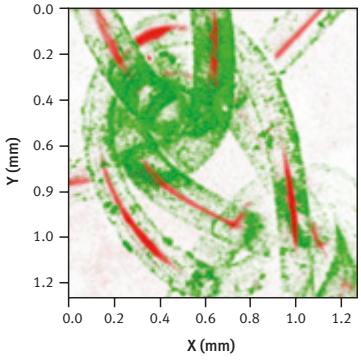
Maille en polypropylène (×10)



Maille en polypropylène légère (×10)



Maille en polyfluorure de vinylidène/ polypropylène (×10)



Les bactéries Staphylococcus aureus sont colorées en vert ; le rouge représente la lumière réfléchie par les fibres du matériau.

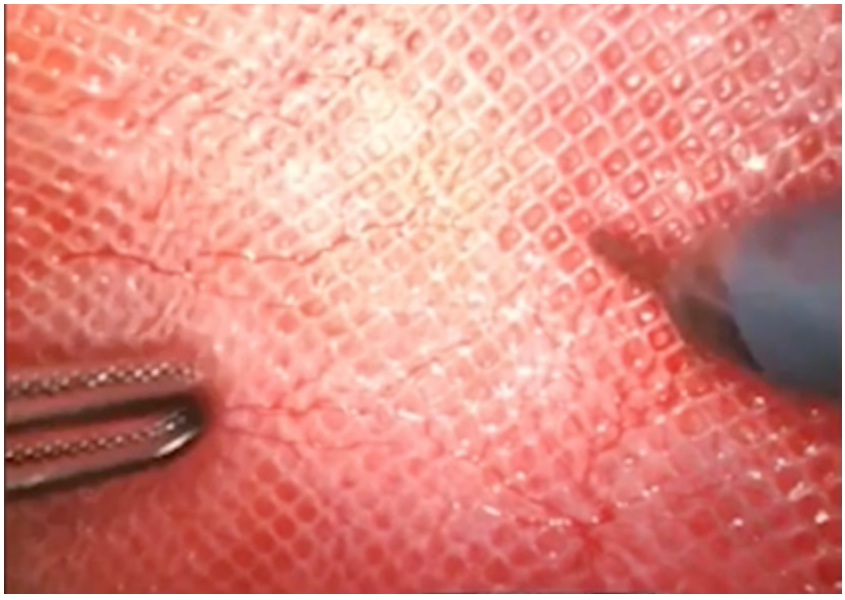
Conçu pour offrir des performances prévisibles

Contraction minimale

Les études effectuées sur l'animal montrent que le biomatériau intrapéritonéal GORE® SYNECOR présente une contraction minimale à 30 et 180 jours.[9,13]

En raison de la contraction de la plaie au cours du processus normal de cicatrisation, tous les biomatériaux, dont le polypropylène, le polyester et le PTFE, sont soumis à un certain degré de contraction après leur implantation.[24] Ceci est dû à l'activité naturelle de cicatrisation des plaies impliquant les myofibroblastes et non à un "rétrécissement" ou à une contraction du filet lui-même.[25]

Dispositif	Jours après implantation	% de modification dans la zone
Biomatériau intrapéritonéal GORE® SYNECOR	31	-5,1 %
	180	-6,6 %



Biomatériau intrapéritonéal GORE® SYNECOR : vue 18 mois après implantation mettant en évidence une formation de collagène et une vascularisation importantes.

Image reproduite avec l'aimable autorisation de R. Opreanu, M.D.

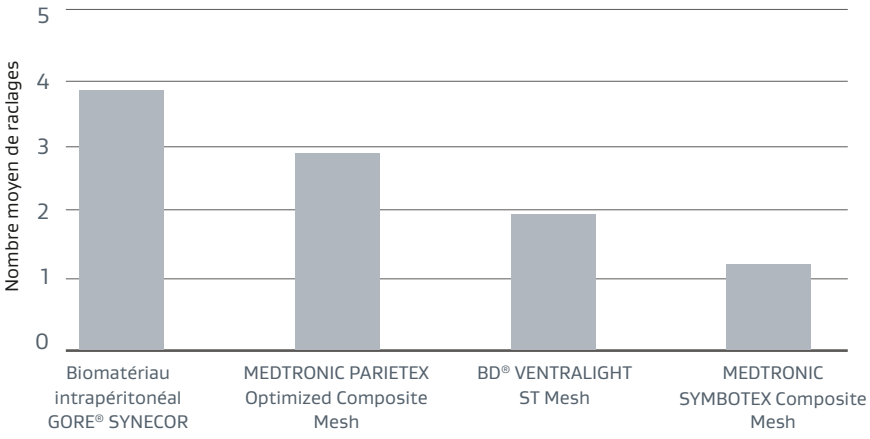
Minimiser le risque de fixation viscérale

La prévention de la formation d'adhérences abdominales peut réduire le risque de complications post-opératoires et de réintervention.

Couche viscérale : le film non poreux en PGA/TMC confère une protection intra-abdominale, minimisant ainsi le risque de fixation viscérale.[1,9,12,13]

- Film en PGA/TMC : film non poreux qui minimise la fixation des viscères sur le matériau.
- Conçu pour limiter la pénétration cellulaire.
- Le film fournit une surface uniforme pendant la formation du néopéritoine.
- Le film en PGA/TMC est résorbé en six à sept mois.[9,13]
- Les études effectuées sur l'animal n'ont montré aucune adhérence de mi-substance au matériau à 30 et 180 jours.[9,13]
- Aucune complication due à des adhérences observée cliniquement à 12 mois.[1]

Nombre de raclages par les agrafeuses avant dégradation totale du film[26]



Le film non poreux est conçu pour être durable et pour faciliter l'utilisation du dispositif pendant une manipulation chirurgicale typique.* Le film durable résiste au raclage par les agrafeuses.†

Observation post-opératoire du biomatériau intrapéritonéal GORE® SYNECOR : 9 semaines ½ après implantation

Image reproduite avec l'aimable autorisation de C. R. Doerhoff, M.D.

* Telle que le découpage, l'insertion par un trocart, le positionnement, la manipulation à l'aide de pinces et le contact avec des agrafeuses.

† D'après les tests en conditions humides au moyen d'une agrafeuse à main dans un modèle de laboratoire.

BD et VENTRALIGHT sont des marques déposées de Becton, Dickinson and Company.

MEDTRONIC, PARIETEX et SYMBOTEX sont des marques déposées de Medtronic, Inc.

Aucun biomatériau Gore n'est d'origine humaine, animale ou tissulaire

Ces biomatériaux éliminent les risques de transmission de maladies par les produits dérivés de tissus, de débris cellulaires résiduels ou de conflit avec les croyances religieuses/ pratiques culturelles.[27]

Développement durable

Engagement de Gore en faveur du développement durable : visitez la page

https://gmd.cm/VBS-Sustainability

Imagerie

Le biomatériau intrapéritonéal GORE® SYNECOR doit être visible sur les images de TDM et d'IRM. En raison des différences de densité entre le PTFE et le reste du corps, les techniques d'imagerie à haute résolution, telles que la TDM et l'IRM, révéleront le PTFE, à la fois immédiatement après l'implantation et après la croissance. Le matériau ne sera pas endommagé, ni n'interférera avec l'IRM si ce n'est qu'en étant visible.

Le biomatériau intrapéritonéal GORE® SYNECOR contribue à obtenir les résultats de qualité dont les patients ont besoin

Présentation de l'étude de Linn et coll.[1]

Résultats cliniques

Résultats sur le long terme de la réparation de hernies de la paroi abdominale au moyen d'un biomatériau intrapéritonéal dans une étude multicentrique rétrospective en vie réelle.[1]

Objectif

Analyser la sécurité du dispositif et les résultats cliniques d'une réparation de hernies de la paroi abdominale au moyen d'un biomatériau hybride.

Matériaux et méthodes

Une revue de cas multicentrique rétrospective a analysé les critères relatifs au dispositif et à la procédure ainsi que les résultats rapportés par les patients après une réparation de hernies ≥ 1 an après l'inclusion dans l'étude.

SYNTHÈSE DES DONNÉES

Suivi sur le long terme :

suivi médian de 33 mois
Intervalle : 14–53 mois

- Patients : 459
- Positionnement intrapéritonéal : 75,6 %
- 57,3 % des réparations "en bridge"
- Approche laparoscopique ou robotique : 95,4 %

RÉSULTATS DE QUALITÉ

- Récidive des hernies :
  - 0,9 % de récidives des hernies cliniquement confirmées (4 patients/459, médiane : 33 mois)
- Retrait du filet :
  - 0,2 % (non dû à une infection)
- Taux de réintervention :
  - 2,4 % (30 jours)
- Infection au site de l'opération (SSI) : 2,2 % (12 mois)
- Événement au site de l'opération nécessitant une intervention (SSOPI) : 2,6 % (24 mois)
- Complications* : 0 % (12 mois)

CARACTÉRISTIQUES DU PATIENT

- Indice de masse corporelle (IMC) moyen : > 33 kg/m²
  - Obésité : 63 %
- Tabagisme :
  - Tabagisme actuel : 19 %
  - Antécédents de tabagisme : 32 %
- Diabète : 20 %
- Classification selon le groupe de travail sur les hernies de la paroi abdominale (VHWG)
  - Grade 1 : 23 %
  - Grade 2 : 77 %

Linn JG, Mallico EJ, Doerhoff CR, Grantham DW, Washington RG Jr. Evaluation of long-term performance of an intraperitoneal biomaterial in the treatment of ventral hernias. *Surgical Endoscopy* 2023;37:3455-3462. https://link.springer.com/article/10.1007/s00464-022-09803-9

* dues à des adhérences, un sérôme, une fistule, une perforation intestinale ou des douleurs

Des matériaux innovants au service de solutions spécialisées

Tableau des références concurrentes

Selon les critères de sélection des patients, les praticiens peuvent utiliser le biomatériau intrapéritonéal GORE® SYNECOR à la place des produits suivants :

Fabricant	Dénomination commerciale du dispositif	Filet composite	Filet résorbable	Filet permanent	Filet biologique renforcé
Becton, Dickinson and Company	BD® VENTRALIGHT ST Mesh	●			
Becton, Dickinson and Company	BD® PHASIX ST Mesh		●		
FEG Textiltechnik mbH	FEG TEXTILTECHNIK DYNAMESH®-IPOM			●	
Medtronic, Inc.	MEDTRONIC PARIETENE DS Composite Mesh	●			
Medtronic, Inc.	MEDTRONIC PARIETEX Optimized Composite (PCOx) Mesh	●			
Medtronic, Inc.	MEDTRONIC SYMBOTEX Composite Mesh	●			
TELA Bio, Inc.	TELA BIO® OVIETEX® LPR Reinforced Tissue Matrix				●

Mesures

Référence	Description
GKFC12E	Cercle de 12 cm de diamètre
GKFV1015E	10 cm × 15 cm, ovale
GKFV1520E	15 cm × 20 cm, ovale
GKFR2025E	20 cm × 25 cm, rectangle
GKFR2030E	20 cm × 30 cm, rectangle

BD, PHASIX et VENTRALIGHT sont des marques déposées de Becton, Dickinson and Company.
FEG TEXTILTECHNIK et DYNAMESH sont des marques déposées de FEG Textiltechnik mbH.
MEDTRONIC, PARIETEX, PARIENTENE et SYMBOTEX sont des marques déposées de Medtronic, Inc.
TELA BIO et OVITEX sont des marques déposées de TELA Bio, Inc.

Références

1. Linn JG, Mallico EJ, Doerhoff CR, Grantham DW, Washington RG Jr. Evaluation of long-term performance of an intraperitoneal biomaterial in the treatment of ventral hernias. *Surgical Endoscopy* 2023;37:3455-3462.
2. W. L. Gore & Associates, Inc. *Clinical Evaluation Report for GORE® SYNECOR Intraperitoneal Biomaterial.* Flagstaff, AZ: W. L. Gore & Associates, Inc; 2022. [Rapport d'évaluation clinique – REC]. MD146932. Rev 5.
3. Petro CC, Nahabet EH, Criss CN, *et al.* Central failures of lightweight monofilament polyester mesh causing hernia recurrence: a cautionary note. *Hernia* 2015;19(1):155-159.
4. Cobb WS, Warren JA, Ewing JA, Burnikel A, Merchant M, Carbonell AM. Open retromuscular mesh repair of complex incisional hernia: predictors of wound events and recurrence. *Journal of the American College of Surgeons* 2015;220(4):606-613.
5. Warren JA, McGrath SP, Hale AL, Ewing JA, Carbonell AM 2nd, Cobb WS 4th. Patterns of recurrence and mechanisms of failure after open ventral hernia repair with mesh. *American Surgeon* 2017;83(11):1275-1282.
6. W. L. Gore & Associates, Inc. *GORE SYNECOR Intraperitoneal Biomaterial Design Control (DC) Matrix.* Flagstaff, AZ: W. L. Gore & Associates, Inc; 2023. [Matrice de contrôle de la conception – matrice DC]. MD184278. Rev 2.
7. Ventral Hernia Working Group, Breuing K, Butler CE, *et al.* Incisional ventral hernias: review of the literature and recommendations regarding the grading and technique of repair. *Surgery* 2010;148(3):544-558.
8. Crawford N. *Assessment of Vascularity via Micro CT in Various Patch Devices.* Flagstaff, AZ: W. L. Gore & Associates, Inc; 2016. [Rapport d'étude définitif]. 2344TL.
9. Berman A. *Evaluation of Plexus with film and ETHICON PHYSIOMESH® in a 30-day rabbit intraperitoneal model.* Flagstaff, AZ: W. L. Gore & Associates, Inc; 2015. [Protocole d'étude]. 2335SC.
10. W. L. Gore & Associates, Inc. *Plexus Knit PQ Validation Report.* Flagstaff, AZ: W. L. Gore & Associates, Inc; 2022. [Rapport de validation]. MD145325. Rev 5.
11. Olson TB. *Competitive Hernia Device Strength Evaluation*. Flagstaff, AZ: W. L. Gore & Associates, Inc; 2016. [Plan de travail]. WP108484.
12. Matthews BD. Absorbable and nonabsorbable barriers on prosthetic biomaterials for adhesion prevention after intraperitoneal placement of mesh. *International Surgery* 2005;90(3)Supplement:S30-S34.
13. Berman A. *Evaluation of Plexus with film and ETHICON PHYSIOMESH® in a 180-day rabbit intraperitoneal model.* Flagstaff, AZ: W.L. Gore & Associates, Inc; 2015. [Protocole d'étude]. 2337SC.
14. Sharkawy AA, Klitzman B, Truskey GA, Reichert WM. Engineering the tissue which encapsulates subcutaneous implants. II. Plasma-tissue exchange properties. *Journal of Biomedical Materials Research* 1998;40(4):586-597.
15. Holt DJ, Grainger DW. Host response to biomaterials. In: Hollinger JO, ed. *An Introduction to Biomaterials*. 2nd ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2012;6:91-118.
16. Berman A. *A Rabbit Model for the Biomechanical and Histological Assessment of Suture Line Wound Healing.* Flagstaff, AZ: W. L. Gore & Associates, Inc; 2008. [Protocole d'étude]. 1978SC.
17. Morales-Conde S, Flores M, Fernández V, Morales-Méndez S. Bioabsorbable vs polypropylene plug for the "Mesh and Plug" inguinal hernia repair. Poster présenté à la 9e réunion annuelle de l'American Hernia Society. 9-12 février 2005, San Diego, CA.
18. LeBlanc KA, Heniford BT, Voeller GR. Innovations in ventral hernia repair. Materials and techniques to reduce MRSA and other infections. *Contemporary Surgery* 2006;62(4)Supplement:1-8.
19. Clinger L. *PTFE Knit Microbial Placement.* Flagstaff, AZ; W. L. Gore & Associates, Inc; 2018. [Plan de travail]. WP110158.
20. Lake SP, Ray S, Zihni AM, Thompson DM Jr, Gluckstein J, Deeken CR. Pore size and pore shape—but not mesh density—alter the mechanical strength of tissue ingrowth and host tissue response to synthetic mesh materials in a porcine model of ventral hernia repair. *Journal of the Mechanical Behavior of Biomedical Materials* 2015; 42:186-197.
21. Klinge U, Klosterhalfen B, Birkenhauer V, Junge K, Conze J, Schumpelick V. Impact of polymer pore size on the interface scar formation in a rat model. *Journal of Surgical Research* 2002;103(2):208-214.
22. Zhu LM, Schuster P, Klinge U. Mesh implants: an overview of crucial mesh parameters. *World Journal of Gastrointestinal Surgery* 2015;7(10):226-236.
23. Klinge U, Klosterhalfen B, Conze J, *et al.* Modified mesh for hernia repair that is adapted to the physiology of the abdominal wall. *European Journal of Surgery* 1998;164(12):951-960.
24. Socea B, Socea LI, Bratu OG, et al. Recurrence rates and mesh shrinkage after polypropylene vs. polyester mesh hernia repair in complicated hernias. *Materiale Plastice* 2018;55(1):79-81.
25. Klosterhalfen B, Junge K, Klinge U. The lightweight and large porous mesh concept for hernia repair. *Expert Reviews in Medical Devices* 2005;2(1):103-117.
26. Klitchko M. *SYNECOR IP - Comparison of Film Strength to Competitive Intraperitoneal Hernia Meshes.* Flagstaff, AZ: W. L. Gore & Associates, Inc; 2019. [Plan de travail]. WP110536.
27. Jenkins ED, Yip M, Melman L, Frisella MM, Matthews BD. Informed consent: cultural and religious issues associated with the use of allogeneic and xenogeneic mesh products. *Journal of the American College of Surgeons* 2010;210(4):402-410.

Le biomatériau intrapéritonéal GORE® SYNECOR est un dispositif médical de classe III, fabriqué par W. L. Gore & Associates, Inc. Son mandataire legal européen est W. L. Gore & Associates, B.V., et l'évaluation de la conformité a été réalisée par l'organisme notifié européen BSI N° 2797. Le produit est indiqué pour la réparation des hernies ventrales ou hernies d'éventrations pouvant nécessiter l'ajout d'un matériau de renforcement ou de couverture non résorbable. Lire attentivement toutes les instructions figurant sur la notice d'utilisation ou l'étiquetage remis aux professionnels.

Cette brochure du produit est destinée uniquement aux chirurgiens et aux prestataires de soins.

Consulter les Instructions d'utilisation
eifu.goremedical.com

Se référer aux *Instructions d'utilisation* disponibles sur le site eifu.goremedical.com pour une description complète de toutes les indications, mises en garde, précautions et contre-indications applicables aux marchés où ce produit est disponible. ℞ Only

Les produits cités peuvent être indisponibles sur certains marchés.

BD, PHASIX et VENTRALIGHT sont des marques déposées de Becton, Dickinson and Company.
FEG TEXTILTECHNIK et DYNAMESH sont des marques déposées de FEG Textiltechnik mbH.
MEDTRONIC, PARIETEX, PARIENTENE et SYMBOTEX sont des marques déposées de Medtronic, Inc.
TELA BIO et OVITEX sont des marques déposées de TELA Bio, Inc.

GORE, *Together, improving life,* BIO-A, SYNECOR et les logos sont des marques déposées de W. L. Gore & Associates.
© 2023, 2024 W. L. Gore & Associates GmbH 241354139-FR JANVIER 2024

W. L. Gore & Associates, Inc.
goremedical.com

Asie Pacifique +65 6733 2882 **Australie/Nouvelle-Zélande** 1800 680 424 **Europe** 00800 6334 4673
États-Unis Flagstaff, AZ 86004 800 437 8181 928 779 2771