

Rispondere alle sfide in chirurgia: Ricostruzioni della parete toracica



Gore propone **2 opzioni ottimali** per la riparazione dei difetti dei tessuti molli della parete toracica.

La prima è costituita dal **patch per tessuti molli GORE-TEX®**, un biomateriale speciale interamente realizzato in politetrafluoroetilene espanso (ePTFE), concepito per soddisfare le esigenze delle riparazioni dei tessuti molli più complesse con minimo rischio di complicanze. La seconda è la **protesi GORE® DUALMESH®**, realizzata in un materiale a doppia superficie: il primo materiale, costituito interamente da ePTFE, promuove l'integrazione del tessuto ospite, minimizzando al contempo l'aderenza tissutale nella ricostruzione dei tessuti molli.

Un vantaggio principale delle protesi Gore in ePTFE nella ricostruzione della parete toracica è rappresentato dalle loro strutture che impediscono il passaggio di liquidi.¹ Ciò facilita il ripristino della funzione polmonare limitando il leakage dell'aria ed impedendo il trasferimento del liquido pleurico nella parete toracica. L'elevata ed equilibrata resistenza del materiale:

- consente di ottenere la tensione necessaria per una ricostruzione resistente che minimizza il movimento paradossale della parete toracica
- fornisce un'affidabile ritenzione della sutura

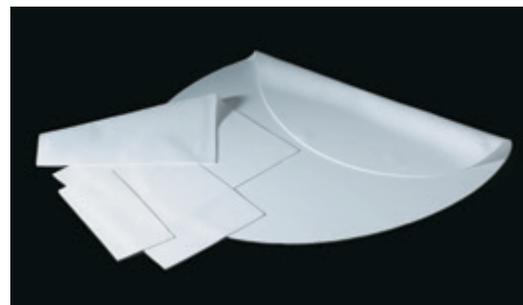
Il materiale rimane tuttavia morbido ed altamente conformabile per una:

- maggiore maneggevolezza
- minore irritazione ai tessuti circostanti

La struttura di questo materiale esclusivo promuove l'endotelizzazione.

Ne deriva un'incidenza significativamente minore di formazione di aderenze.²

Abbina resistenza e morbidezza per fornire prestazioni insuperabili e superiore maneggevolezza.



Patch per tessuti molli GORE-TEX®



Protesi GORE® DUALMESH®

Patch per tessuti molli GORE-TEX®

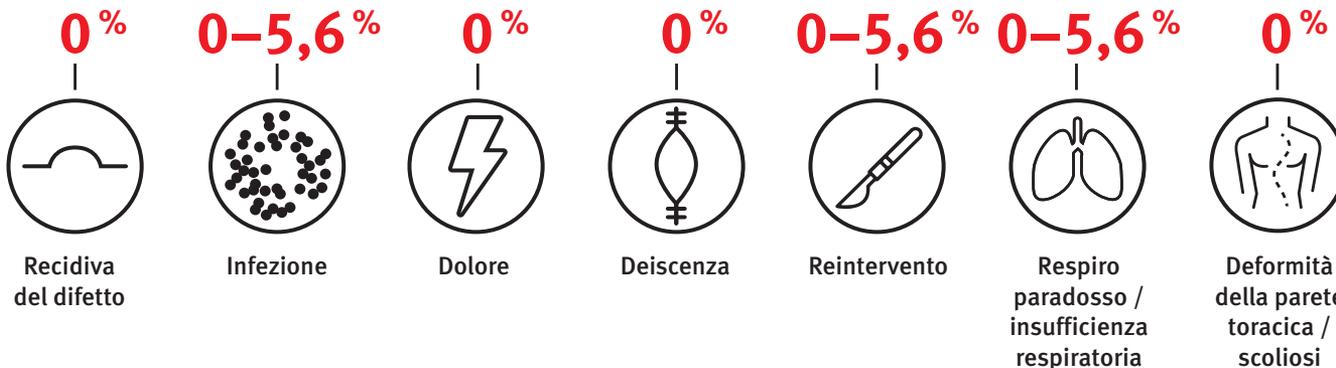
5 studi importanti evidenziano la qualità dei risultati nella riparazione dei difetti dei tessuti molli della parete toracica.*



Sintesi della letteratura^{†, 3-7}

Follow-up 24-72,7 mesi | 114 pazienti, protesi Gore

La popolazione della casistica comprende la ricostruzione della parete toracica negli adulti



* Dati in archivio 2020; W. L. Gore & Associates, Inc.; Flagstaff, AZ.

† Questi studi non rappresentano confronti diretti, testa a testa e possono comportare protocolli, endpoint, criteri di arruolamento univoci e altre differenze materiali.

Protesi GORE® DUALMESH®

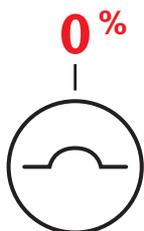
5 studi importanti evidenziano la qualità dei risultati nella riparazione dei difetti dei tessuti molli della parete toracica.*



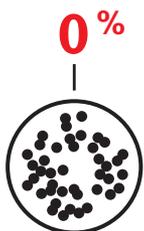
Sintesi della letteratura^{†,8-12}

Follow-up fino a 36 mesi | 52 pazienti, protesi Gore

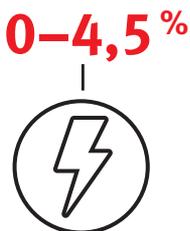
La popolazione della casistica comprende le ricostruzioni del pectus excavatum e della parete toracica in pazienti pediatrici ed adulti



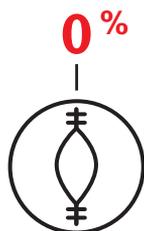
0%
Recidiva del difetto



0%
Infezione



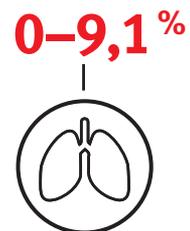
0-4,5%
Dolore



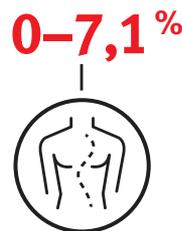
0%
Deiscenza



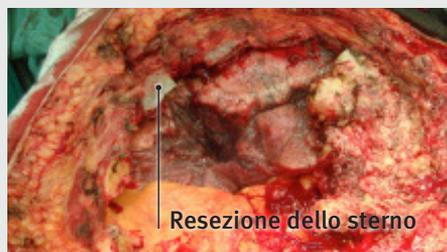
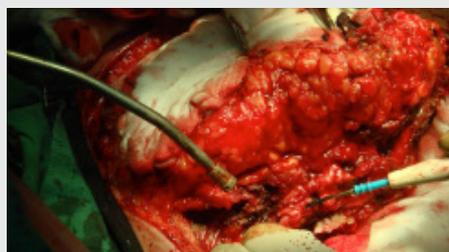
0%
Reintervento



0-9,1%
Respiro paradossico /
insufficienza respiratoria



0-7,1%
Deformità della parete toracica /
scoliosi



Resezione dello sterno



Intervento: resezione del tumore e dello sterno, compreso il confezionamento di un lembo addominale. La protesi GORE® DUALMESH® è utilizzata per coprire il difetto osseo, sede delle costole e dello sterno. In questo caso, viene utilizzato un patch da 26 cm × 34 cm × 2 mm. *Immagine gentilmente concessa da Vassilios N. Vassiliadis, M.D., Ph.D. © 2020*

Per maggiori informazioni rivolgersi all'Associato di Vendita Gore di zona o visitare il sito goremedical.com

* Dati in archivio 2020; W. L. Gore & Associates, Inc.; Flagstaff, AZ.

† Questi studi non rappresentano confronti diretti, testa a testa e possono comportare protocolli, endpoint, criteri di arruolamento univoci e altre differenze materiali.

1. Pairero PC, Arnold PG. Chest wall tumors. Experience with 100 consecutive patients. *Journal of Thoracic & Cardiovascular Surgery* 1985;90(3):367-372.
2. Brown GL, Richardson JD, Malangon MA, Tobin GR, Ackerman D, Polk HC Jr. Comparison of prosthetic materials for abdominal wall reconstruction in the presence of contamination and infection. *Annals of Surgery* 1985;201(6):705-711.
3. Halm FH, Hoffmann C, Winkelmann W. The use of a Gore-tex soft-tissue patch to repair large full-thickness defects after subtotal sternectomy. A report of three cases. *Journal of Bone & Joint Surgery - American Volume* 2001;83A(3):420-423.
4. Huang H, Kitano K, Nagayama K, et al. Results of bony chest wall reconstruction with expanded polytetrafluoroethylene soft tissue patch. *Annals of Thoracic & Cardiovascular Surgery* 2015;21(2):119-124.
5. Kang HJ, Lee SA, Park KS, Yang J, Yoo YB. Simultaneous chest wall reconstruction after sternectomy and modified radical mastectomy in locally advanced breast cancer with solitary sternal metastasis. *Journal of Breast Cancer* 2012;15(4):462-467.
6. Tsushima T, Kowatari R, Kimura D, et al. Results of non-rigid prosthetic reconstruction with expanded polytetrafluoro-ethylene (ePTFE) soft tissue patch following chest wall resection for malignant tumors. [in giapponese]. *Kyobu geka. Japanese Journal of Thoracic Surgery* 2014;67(1):49-53.
7. Hasegawa S, Kondo N, Matsumoto S, et al. Surgical risk and survival associated with less invasive surgery for malignant pleural mesothelioma. *Seminars in Thoracic & Cardiovascular Surgery* 2020;31(2):301-309.
8. Kotoulas C, Papoutsis D, Tsolakis K, Laoutidis G. Surgical repair of pectus excavatum in young adults using the DualMesh 2-mm Gore-Tex®. *Interactive Cardiovascular & Thoracic Surgery* 2003;2(4):565-568.
9. Lopez C, Correa A, Vaporciyan A, Austin M, Rice D, Hayes-Jordan A. Outcomes of chest wall resections in pediatric sarcoma patients. *Journal of Pediatric Surgery* 2017;52(1):109-114.
10. OP817 Nagayasu T, Yamasaki N, Tagawa T, et al. Long-term results of chest wall reconstruction with DualMesh. *Interactive Cardiovascular & Thoracic Surgery* 2010;11(5):581-584.
11. Akiba T, Marushima H, Nogi H, et al. Chest wall reconstruction using Gore-Tex® dual mesh. *Annals of Thoracic & Cardiovascular Surgery* 2012;18(2):166-169.
12. Collins AM, Granahan AM, Healy DG, Lawlor CA, O'Neill SP. Giant desmoid tumour of the thorax following latissimus dorsi and implant breast reconstruction: case report and review of the literature. *Irish Medical Journal* 2017;110(3):534.



W. L. GORE & ASSOCIATES, INC.
Flagstaff, AZ 86004

+65 67332882 (Asia Pacific)
1 800 680 424 (Australia / Nuova Zelanda)
00800 6334 4673 (Europa)
800 437 8181 (Stati Uniti)
928 779 2771 (Stati Uniti)

goremedical.com

Consultare le istruzioni per l'uso
eifu.goremedical.com

Per una descrizione completa di tutte le indicazioni, le avvertenze, le precauzioni e le controindicazioni vigenti nei mercati in cui il prodotto è disponibile, consultare le *Istruzioni per l'uso* sul sito eifu.goremedical.com.

I prodotti elencati potrebbero non essere disponibili in tutti i mercati.

GORE, GORE-TEX, DUALMESH e design sono marchi commerciali di W. L. Gore & Associates. © 2012, 2013, 2015, 2020
W. L. Gore & Associates GmbH AR2658-IT4 APRILE 2020