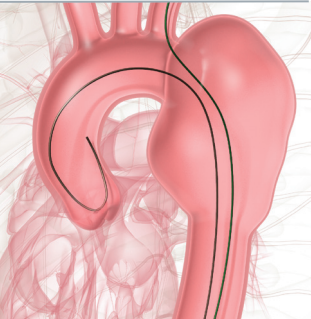


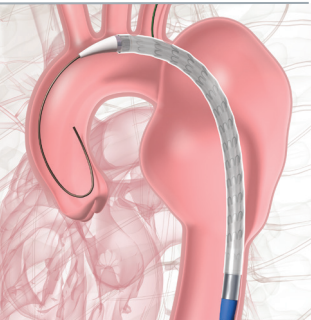
SEQUÊNCIA DE IMPLANTAÇÃO

- 1

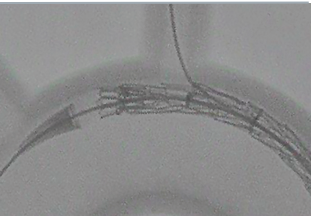
Prepare a bainha e os fios-guia necessários para a implantação do Componente Aórtico (AC) e do Componente do Ramo Lateral (SB).


- 2

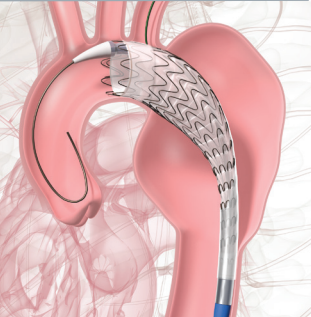
Avance o AC sobre ambos os fios-guia até o local de tratamento previsto.


- 3

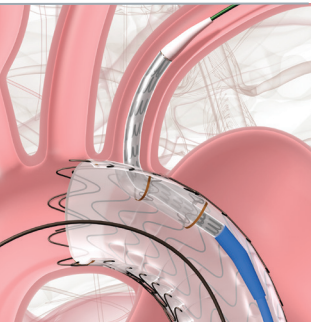
Corrija a torção do fio-guia (wire wrap) e verifique que o portal do AC esteja alinhado rotacionalmente com o vaso ramificado alvo.


- 4

Passe o AC além do local alvo, posicione o dispositivo na curvatura externa da aorta, depois retraia até o local de implantação previsto e libere usando uma técnica de liberação estável e constante com duas pessoas. Retire o cateter AC.

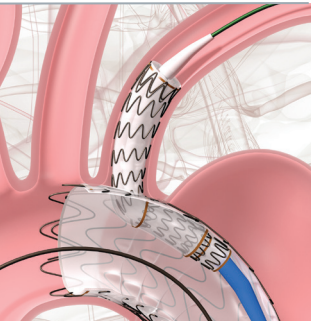

- 5

Empurre o componente SB para dentro do portal do AC, alinhando o marcador central do SB com o marcador posterior do portal.


- 6

Libere o componente SB usando uma técnica de liberação com duas pessoas. Retire o cateter SB.

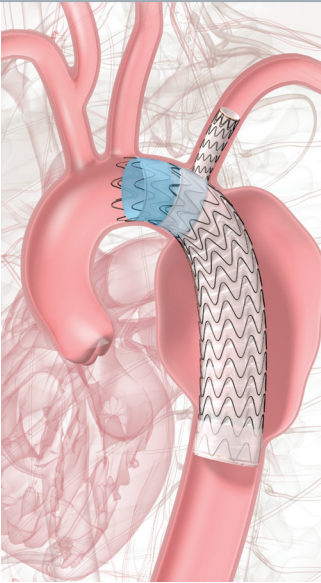
Balone todo o comprimento do componente SB usando um balão complacente ou um balão não complacente de 2 cm de comprimento. Insufle apenas manualmente quando estiver na curva do SB para evitar endireitar a anatomia e evitar a possível migração do dispositivo.

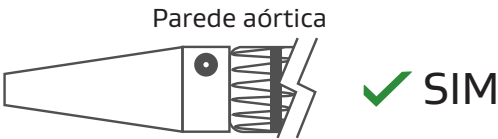


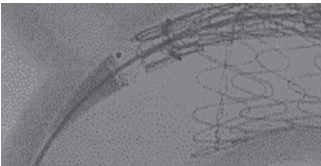
PASSOS DE EXTENSÃO OPCIONAIS

- A. Extensão aórtica proximal

Se for necessária uma extensão proximal, avance o Extensor Aórtico (AE) sobre o fio-guia aórtico e além do local de implantação pretendido. Gire o cateter de forma a que o marcador radiopaco em forma de oliva apareça como um círculo adjacente à parede aórtica. Posicione o AE na curvatura externa da aorta, depois retraia até o local de implantação desejado e libere utilizando uma técnica de liberação estável e constante com duas pessoas. Retire o cateter de implantação do AE sob orientação fluoroscópica, enquanto a manga de constrição do AE permanece fixada e é retraída junto com o cateter após a liberação.







Extensão mínima

O AE deve se estender minimamente para fora do AC, de modo que o marcador dourado dianteiro do AE fique alinhado com os ápices expostos do AC.

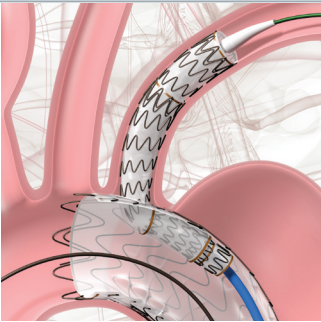
Extensão máxima

O AE pode se estender para fora do AC até a metade do comprimento do dispositivo.

B. Extensão do SB

Se for necessário um segundo componente SB, recomenda-se não estender o componente SB em mais de 20 mm.

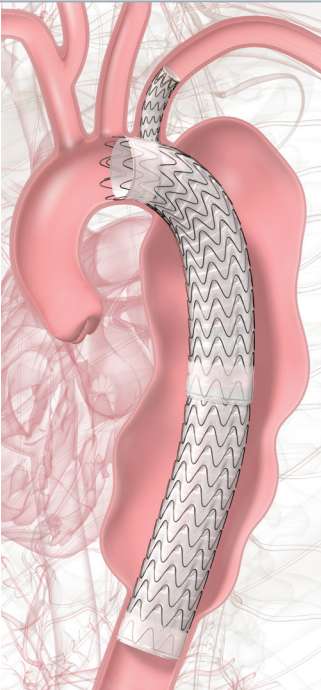
O alinhamento do marcador intermediário do dispositivo de extensão do SB com o marcador dianteiro do portal do AC indica que a extensão está 15-20 mm além do primeiro dispositivo SB.



C. Extensão aórtica distal

A extensão distal pode ser realizada utilizando a GORE® TAG® Conformable Thoracic Stent Graft. Este dispositivo pode ser implantado antes ou depois da GORE® TAG® Thoracic Branch Endoprosthesis (TBE).

Se forem implantadas extensões distais com o TAG® Conformable Device depois a TBE, a borda proximal da extensão do TAG® Conformable Device deve estar pelo menos 1 cm distal ao extremo posterior do Componente SB.



Os médicos são responsáveis por concluir o treinamento como pré-requisito e pelo uso posterior do dispositivo.
-  Consulte as Instruções de Uso eifu.goremedical.com

Consulte nas *Instruções de Uso* do Web site eifu.goremedical.com uma descrição completa de todas as indicações, advertências, precauções e contraindicações aplicáveis aos mercados onde este produto está disponível.  Only

Nome comercial: GORE® TAG® Thoracic Branch Endoprosthesis. Número do registro na ANVISA: 80067930048.

Os produtos mencionados podem não estar disponíveis em todos os mercados.

© 2026 W. L. Gore & Associates, Inc. Todos os direitos reservados. Todas as marcas comerciais mencionadas são marcas registradas de um membro do grupo de empresas afiliadas da Gore ou de seus respectivos proprietários.
26ARI061-PT01 MAIO DE 2026 MAT-0845-1
- W. L. Gore & Associates, Inc.

goremedical.com

Ásia Pacífico +65 67332882 Austrália/Nova Zelândia 1800 680 424 Europa 00800 6334 4673

Estados Unidos Flagstaff, AZ 86004 800 437 8181 928 779 2771
- 