

Agile™ Biliary

RX FULLY COVERED

Stent System

Directions for Use	2
Instrucciones de uso	10
Mode d'emploi	18
Gebrauchsanweisung	26
Istruzioni per l'uso	35
Gebruiksaanwijzing	43
Instruções de Utilização	51



50457367-01

2017-08

TABLE DES MATIÈRES

UTILISATION/INDICATIONS	19
CONTRE-INDICATIONS	19
MISE EN GARDE	19
MISES EN GARDE	19
DESCRIPTION DU DISPOSITIF	20
Figure 1. Stent biliaire RX Agile™ entièrement recouvert.....	20
Figure 2. Système de stent biliaire entièrement recouvert Agile	20
Informations utilisateur	21
Informations relatives à la sécurité de l'IRM	21
Contenu.....	21
COMPLICATIONS POTENTIELLES	21
AVERTISSEMENTS	21
PRÉSENTATION	21
Manipulation et conservation.....	22
MODE D'EMPLOI	22
REMARQUES PRÉOPÉRATOIRES	22
PROCÉDURE	22
1. Sélection du stent approprié	22
2. Accès à la sténose à l'aide d'un guide	22
3. Positionnement du stent.....	23
Tableau 1. Données sommaires du rétrécissement	23
Figure 3. Déploiement du système de stent biliaire entièrement recouvert Agile.....	23
4. Déploiement du stent	24
5. Évaluation de la mise en place du stent	24
6. Repositionnement du stent.....	24
7. Retrait d'un stent partiellement déployé.....	25
8. Post-déploiement.....	25
9. Retrait de l'endoscope.....	25
GARANTIE	25

Agile™ Biliary

RX FULLY COVERED

Système de stent

Rx ONLY

Avertissement : Selon la loi fédérale américaine, ce dispositif ne peut être vendu que sur prescription d'un médecin.

UTILISATION/INDICATIONS

L'utilisation du système de stent biliaire RX Agile entièrement recouvert est indiquée dans le traitement palliatif des sténoses biliaires provoquées par des tumeurs malignes et pour le soulagement d'une obstruction biliaire maligne avant une intervention chirurgicale.

CONTRE-INDICATIONS

Le système de stent biliaire RX Agile entièrement recouvert est contre-indiqué dans les cas suivants :

- Mise en place dans des sténoses biliaires causées par des tumeurs bénignes, car les effets à long terme du stent dans la voie biliaire sont inconnus.
- Mise en place dans des sténoses ne pouvant pas être suffisamment dilatées pour laisser passer le système de mise en place.
- Mise en place dans un canal perforé.
- Mise en place dans des canaux intra-hépatiques très petits.
- Chez les patients pour lesquels les techniques endoscopiques sont contre-indiquées.

MISE EN GARDE

Contenu STÉRILISÉ à l'oxyde d'éthylène (OE). Ne pas utiliser si l'emballage stérile est endommagé. Si le produit est endommagé, contacter le représentant de Boston Scientific.

À usage unique. Ne pas réutiliser, retraiter ou restériliser. La réutilisation, le retraitement ou la restérilisation de ce dispositif risquent de compromettre son intégrité structurelle et/ou d'entraîner son dysfonctionnement, risquant de provoquer des blessures, des maladies ou le décès du patient. De plus, une telle action risque d'entraîner la contamination du dispositif et/ou l'infection croisée du patient, y compris la transmission de maladies infectieuses d'un patient à un autre. La contamination du dispositif peut causer des blessures, des maladies ou le décès du patient.

Après utilisation, éliminer le produit et l'emballage conformément au règlement de l'établissement, de l'administration et/ou du gouvernement local.

MISES EN GARDE

Inspecter visuellement le système pour déceler tout signe de dommage. **NE PAS UTILISER** si le système présente des signes visibles de dommage. Le non-respect de cette mise en garde peut entraîner des blessures au patient.

AUCUNE GARANTIE N'EST DONNÉE CONCERNANT LE RETRAIT DE CE DISPOSITIF PAR UNE TECHNIQUE ENDOSCOPIQUE OU AUTRE. Le retrait d'un stent d'une tumeur maligne intrinsèque doit faire l'objet d'une considération particulière. Il pourrait entraîner une perforation, un saignement ou une abrasion du tissu.

L'innocuité et l'efficacité de l'utilisation de ce dispositif dans le système vasculaire n'ont pas été établies.

Il est déconseillé de faire passer un deuxième système de mise en place de stent dans un stent venant d'être déployé. Une telle opération pourrait déloger le stent déployé.

Faire particulièrement preuve de prudence lors de la mise en place du stent près des ramifications du canal pour éviter toute obstruction de ce dernier. La mise en place d'un stent biliaire entièrement recouvert dans une ramification du canal ou une bifurcation majeure peut causer des complications en raison du blocage du débit au niveau de la ramification du canal et empêcher ainsi un accès endoscopique ou transhépatique lors d'interventions ultérieures.

Un stent ne peut pas être à nouveau contracté si la limite de contraction a été dépassée.

Ne pas déplacer ou retirer le stent biliaire RX Agile entièrement recouvert une fois sa mise en place initiale effectuée. La manipulation, le repositionnement ou le retrait d'un stent présentent un risque de perforation, de saignement, d'abrasion du tissu et d'autres lésions du patient.

Ce dispositif contient du nickel pouvant provoquer une réaction allergique chez les individus présentant une sensibilité au nickel.

Le chevauchement des stents n'a pas été testé.

DESCRIPTION DU DISPOSITIF

Le système de stent biliaire RX Agile™ entièrement recouvert est composé d'un système de mise en place flexible et d'un stent biliaire métallique auto-expansible préchargé. Le stent est constitué d'un matériau radio-opaque métallique formant un maillage cylindrique. Le stent biliaire RX Agile entièrement recouvert est doté d'un revêtement de Permalume™, un polymère en silicone transparent, afin de limiter le développement potentiel de la tumeur dans le stent (Figure 1).

Le stent biliaire RX Agile entièrement recouvert est doté d'une boucle de récupération à utiliser en cas de positionnement incorrect du stent au cours de la mise en place initiale. L'extrémité proximale du stent est évasée afin d'éviter la migration du stent après son positionnement dans la voie biliaire. Le système de stent biliaire RX Agile entièrement recouvert est uniquement compatible avec le système RX. Le système de stent biliaire RX Agile entièrement recouvert est stérilisé à l'oxyde d'éthylène et à usage unique.

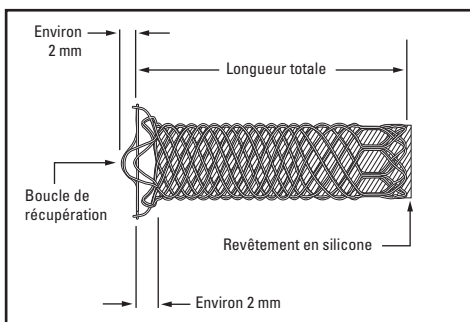


Figure 1. Stent biliaire RX Agile entièrement recouvert

Le système de mise en place est conçu avec un tube coaxial. Le tube externe permet de contracter le stent avant son déploiement, puis de le contracter à nouveau après son déploiement partiel si un repositionnement est nécessaire. Le tube externe est doté d'une section transparente permettant la visualisation du stent contracté. La zone de transition jaune du tube interne du système de mise en place est visible entre le stent et la gaine externe bleue. Les quatre repères radio-opaques facilitent le déploiement du stent sous radioscopie (Figure 2). Les deux repères radio-opaques visibles sur le tube interne du système de mise en place permettent d'identifier les extrémités du stent contracté (Figure 2, repères n° 1 et 3). Un repère radio-opaque supplémentaire présent entre ces deux repères indique l'endroit à partir duquel le stent ne peut plus être à nouveau contracté (Figure 2, repère n° 2). Le quatrième repère radio-opaque visible à l'extrémité antérieure du tube externe indique le niveau de déploiement du stent (Figure 2, repère n° 4). Le tube interne comporte un repère visuel situé entre les poignées pour faciliter le déploiement du stent (Figure 2, repère n° 5). Le repère visuel indique le point à partir duquel le stent ne peut plus être à nouveau contracté. Le tube interne est doté d'une lumière centrale unique pouvant contenir un guide de 0,035 in (0,89 mm).

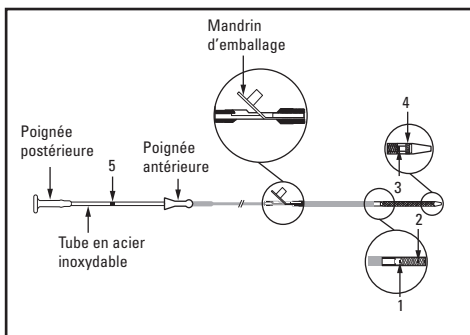


Figure 2. Système de stent biliaire entièrement recouvert Agile

Informations utilisateur

Avertissement : Lire attentivement le mode d'emploi dans son intégralité avant d'utiliser le système de stent biliaire RX Agile™ entièrement recouvert. Le système de stent biliaire RX Agile entièrement recouvert ne doit être utilisé que par un médecin spécialement formé à la mise en place de prothèses biliaires ou sous sa surveillance. Une parfaite connaissance des principes techniques, des applications cliniques et des risques inhérents à cette procédure est indispensable avant l'utilisation de ce dispositif.

Informations relatives à la sécurité de l'IRM

Des tests non cliniques ont démontré que le stent biliaire RX Agile entièrement recouvert présente une compatibilité sous réserve avec la résonance magnétique. Une IRM peut être réalisée en toute sécurité chez un patient portant le dispositif dans les conditions suivantes :

- Champ magnétique statique de 1,5 tesla et 3 teslas uniquement
- Champ de gradient magnétique spatial maximal de 3 000 gauss/cm (30 T/m)
- Système IRM générant un débit d'absorption spécifique (DAS) pour le corps entier maximum < 2,0 W/kg (mode de fonctionnement normal)

Il est prévu que le stent biliaire RX Agile entièrement recouvert produise, dans les conditions décrites ci-dessus, une augmentation de température maximale de 5,0 °C après 15 minutes de balayage continu.

Lors de tests non cliniques, l'artéfact de l'image créé par le dispositif s'étend sur environ < 6 mm autour du stent biliaire RX Agile entièrement recouvert pour une séquence d'impulsion à écho de gradient dans un système IRM à 3 teslas. L'artéfact de l'image obscurcit la lumière du dispositif.

Contenu

Un (1) système de stent biliaire RX Agile entièrement recouvert.

COMPLICATIONS POTENTIELLES

Dans la littérature, les complications suivantes ont été rapportées concernant les prothèses biliaires de ce dispositif :

Elles incluent, notamment :

- Douleur
- Saignement
- Fièvre
- Nausée
- Vomissement
- Infection
- Inflammation
- Ictère rétionnel récurrent
- Occlusion du stent
- Croissance tumorale autour des extrémités du stent
- Croissance tumorale dans le stent
- Hyperplasie des muqueuses
- Angiocholite
- Cholécystite
- Pancréatite
- Ulcération de la voie biliaire
- Perforation du duodénum ou de la voie biliaire
- Migration du stent
- Décès (autre que celui dû à la progression normale de la maladie)
- Positionnement incorrect du stent
- Perforation de la vésicule biliaire causée par le stent couvrant le canal cystique

AVERTISSEMENTS

Ne pas appliquer une force excessive pour mettre en place ou déployer le stent. Cela risquerait d'endommager accidentellement le dispositif et/ou l'endoscope.

Avant l'utilisation, s'assurer que le dispositif et son emballage stérile ne sont pas endommagés. Ne pas utiliser si la stérilité ou le bon fonctionnement du dispositif semblent compromis.

PRÉSENTATION

Ne pas utiliser si l'emballage est ouvert ou endommagé. Ne pas utiliser si l'étiquetage est incomplet ou illisible.

Manipulation et conservation

Conserver dans un endroit sec, à l'abri de la lumière et de la chaleur.

MODE D'EMPLOI

Équipement requis :

- Dispositif de verrouillage RX
- Endoscope avec un canal interventionnel de 4,2 mm au minimum
- Guide à corps rigide de 0,035 in (0,89 mm) de diamètre
- Système de stent biliaire RX Agile™ entièrement recouvert contenant un stent de longueur et de diamètre appropriés
- Matériel de radioscopie nécessaire à la confirmation préalable à la mise en place du stent et à la confirmation de cette dernière

REMARQUES PRÉOPÉRATOIRES

Réaliser une radiographie de la partie anatomique concernée au plus tard 10 jours avant l'opération.

Préparation initiale du dispositif de mise en place

- Retirer avec précaution le système de mise en place de son emballage protecteur.
- Vérifier visuellement que le dispositif n'est ni endommagé ni défectueux.
- Vérifier visuellement que l'extrémité antérieure du stent est couverte par le tube externe.
- Vérifier que le tube externe n'a pas été perforé par des fils du stent.

Remarque : NE PAS retirer le mandrin d'emballage de l'extrémité antérieure du dispositif (Figure 2), ceci facilite l'accès au guide.

Les repères radio-opaques facilitent la mise en place du stent à travers la sténose. Lors du déploiement, ces repères radio-opaques indiquent quand la limite de contraction est atteinte et quand le stent est entièrement déployé. La section Description du dispositif de ce mode d'emploi comporte une description complète des repères radio-opaques.

PROCÉDURE

1. Sélection du stent approprié

Il est possible de repérer la sténose sous radioscopie à l'aide d'un produit de contraste.

Mesurer la sténose sous radioscopie. Déterminer la longueur de stent nécessaire pour couvrir correctement la lésion. Tenir compte du développement éventuel de la lésion.

Une fois le stent déployé, il rétrécit. Le rétrécissement varie selon l'anatomie de la sténose (voir Tableau 1).

Mise en garde : Il est déconseillé de faire passer un deuxième système de mise en place de stent dans un stent venant d'être déployé. Une telle opération pourrait déloger le stent déployé.

Mise en garde : Le chevauchement des stents n'a pas été testé.

2. Accès à la sténose à l'aide d'un guide

Il est recommandé d'effectuer la mise en place du guide sous endoscopie et sous radioscopie.

S'assurer que le dispositif de verrouillage RX (fourni séparément) repose fermement dans l'endoscope contre le côté du canal interventionnel conformément à son mode d'emploi.

Faire progresser un guide de 0,035 in (0,89 mm) par l'endoscope, dans l'ampoule et à travers la sténose biliaire. Verrouiller le guide en place avec le dispositif de verrouillage.

Une sphinctérotomie et/ou une pré-dilatation de la sténose biliaire peuvent être pratiquées avant l'implantation du stent à la discrétion du médecin.

Insérer l'extrémité arrière du guide dans l'extrémité du système de mise en place et la faire progresser par petites poussées jusqu'à ce qu'elle sorte par l'orifice d'accès du guide. L'orifice d'accès du guide permet au guide de sortir du système de mise en place du système de stent biliaire RX Agile entièrement recouvert à environ 27 cm de l'extrémité du dispositif. Le guide se trouve alors le long du système de mise en place.

Le mandrin d'emballage sera poussé vers l'extérieur au fur et à mesure de la progression du guide. Ne pas retirer le mandrin d'emballage avant de charger le guide.

Faire progresser le système sur le guide. Déverrouiller le guide pour faire passer le stent par l'endoscope.

Verrouiller le guide en place et continuer à faire progresser le système par l'endoscope jusqu'à ce que le stent atteigne l'emplacement souhaité.

Avertissement : Une tentative de mise en place du stent biliaire RX Agile™ sur des patients dont l'anatomie présente des angles importants peut empêcher le déploiement du stent ou endommager le dispositif.

3. Positionnement du stent

Faire progresser le système par l'endoscope par petites poussées contrôlées.

Utiliser le repère radio-opaque antérieur pour mettre en place le stent à 1 cm minimum au-delà de la sténose.

Pour la mise en place du stent par la papille, surveiller la zone de transition jaune à l'extrémité du stent sous visualisation directe à l'aide d'un endoscope. De plus, au moins deux éléments en forme de losange du stent déployé doivent être visibles en permanence à l'extérieur de la papille.

Le système de mise en place compte quatre repères radio-opaques (repères 1 à 4) et un repère visuel (repère 5) pour faciliter le déploiement du stent sous fluoroscopie (Figure 3).

Tableau de rétrécissement du stent

Diamètre indiqué (mm)	Longueur indiquée (mm)	Longueur contractée (mm) (non déployée)	Diamètre du canal (mm)	Rétrécissement
8	40	61,3	6	16 %
			7	22 %
			8	34 %
8	50	79	6	17 %
			7	23 %
			8	34 %
8	60	94	6	18 %
			7	24 %
			8	36 %

Tableau 1. Données sommaires du rétrécissement

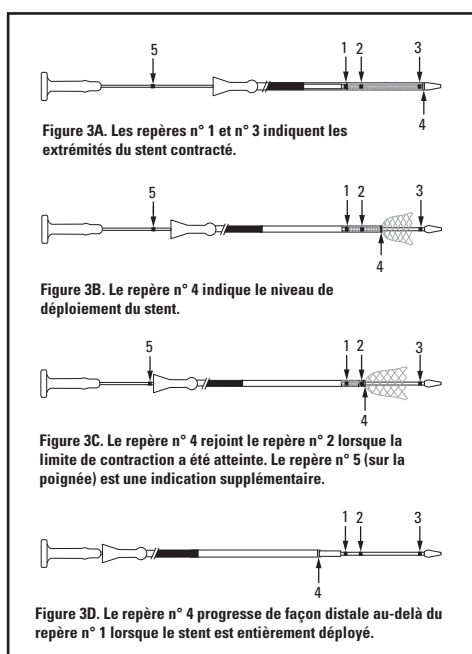


Figure 3. Déploiement du système de stent biliaire entièrement recouvert Agile

4. Déploiement du stent

Surveiller le positionnement du stent sous radioscopie lors de la procédure de déploiement.

Pour commencer à déployer le stent, immobiliser le tube en acier inoxydable d'une main, saisir la poignée antérieure de l'autre main et faire glisser délicatement la poignée vers l'arrière, le long du tube en acier inoxydable, jusqu'à la contraction complète du stent. La limite de contraction est indiquée par un repère visuel sur le tube en acier inoxydable du système de déploiement (Figure 3C, repère n° 5). Sous radioscopie, cette limite est atteinte lorsque le repère n° 4 rejoint le repère n° 2.

Mise en garde : Faire particulièrement preuve de prudence lors de la mise en place du stent près des ramifications du canal pour éviter toute obstruction de ce dernier. La mise en place d'un stent biliaire entièrement recouvert dans une ramification du canal ou une bifurcation majeure peut causer des complications en raison du blocage du débit au niveau de la ramification du canal et empêcher ainsi un accès endoscopique ou transhépatique lors d'interventions ultérieures.

5. Évaluation de la mise en place du stent

Lorsque la limite de contraction a été atteinte, vérifier la mise en place du stent sous endoscopie et sous radioscopie. Si le positionnement des repères radio-opaques et du stent est correct, terminer le déploiement (Figure 3D). Sinon, repositionner le système de stent conformément à l'étape 6 de ce mode d'emploi.

6. Repositionnement du stent

Pour repositionner le stent, le contracter à nouveau en maintenant la position de la poignée antérieure et en éloignant le tube en acier inoxydable de cette dernière. Il peut être nécessaire de guider le système de mise en place dans l'endoscope.

Avertissement : Ne pas exercer de pression sur le système de mise en place lorsque le stent est partiellement déployé. Fixer solidement le tube en acier inoxydable pour l'immobiliser. Toute pression sur le système de mise en place peut entraîner un mauvais alignement du stent et risque d'endommager le canal. Le stent doit se déployer facilement. En cas de résistance, ne pas déployer le stent, car cela peut indiquer qu'il est défectueux.

Confirmer la position des repères sous radioscopie. Le stent ne sera pas complètement recontracté tant que le repère n° 3 ne sera pas à la même hauteur que le repère n° 4 du tube externe (Figure 3A). Une fois contracté, le système de mise en place peut être déplacé proximale et distalement et la procédure de déploiement peut être recommencée.

Le stent peut être recontracté et son positionnement ajusté proximale et distalement à tout instant tant que la limite de recontractation n'est pas atteinte. La limite de recontractation est indiquée par un repère visuel sur le tube en acier inoxydable du système de déploiement. Sous radioscopie, cette limite est atteinte lorsque le repère n° 4 rejoint le repère n° 2 (Figure 3C).

Une autre méthode pour effectuer un repositionnement distal uniquement consiste à immobiliser à la fois le tube en acier inoxydable et la poignée antérieure et à tirer l'ensemble du système de mise en place vers l'arrière.

Avertissement : Ne pas contracter à nouveau le stent lorsque l'anatomie est tortueuse, car ceci pourrait endommager le dispositif.

Avertissement : Ne pas laisser le stent non contracté entrer de nouveau dans l'endoscope au cours de la nouvelle procédure de contraction.

Mise en garde : Un stent ne peut pas être à nouveau contracté si la limite de contraction a été dépassée.

Le stent peut être recontracté deux fois, ce qui permet au total trois tentatives de déploiement.

Mise en garde : Aucune garantie n'est donnée concernant la possibilité de retrait de ce dispositif par une technique endoscopique ou autre. Le retrait d'un stent d'une tumeur maligne intrinsèque doit faire l'objet d'une considération particulière. Il pourrait entraîner une perforation, un saignement ou une abrasion du tissu.

Si le stent biliaire RX Agile™ entièrement recouvert n'est pas correctement mis en place et que l'une des actions ci-après a été effectuée, continuer le déploiement complet du stent :

A. Le stent a déjà été déployé après avoir dépassé la limite de contraction

OU

B. Le stent a déjà été recontracté deux fois

Dans ces deux cas, saisir la boucle de récupération à l'extrémité du stent (Figure 1) à l'aide de pinces. Tirer délicatement le stent avec l'endoscope pour le retirer.

Mise en garde : Ne pas déplacer ou retirer le stent biliaire RX Agile™ entièrement recouvert une fois sa mise en place initiale effectuée. La manipulation, le repositionnement ou le retrait d'un stent présentent un risque de perforation, de saignement, d'abrasion du tissu et d'autres lésions du patient.

7. Retrait d'un stent partiellement déployé

Pour retirer un stent partiellement déployé, le contracter à nouveau entièrement, puis tirer l'ensemble du système de mise en place vers l'arrière.

Si le stent ne peut pas être contracté, immobiliser à la fois le tube en acier inoxydable et la poignée antérieure, puis tirer l'ensemble du système de mise en place vers l'arrière. Le stent non contracté doit être retiré par le corps externe de l'endoscope.

8. Post-déploiement

Une fois le stent correctement mis en place et entièrement déployé, et sous guidage radioscopique, maintenir la poignée antérieure immobile et rétracter avec précaution la poignée postérieure jusqu'à ce que l'extrémité soit à niveau avec l'extrémité de la gaine externe. Rétracter ensuite le système de mise en place et le guide par l'endoscope.

Remarque : Si, lors du retrait du système de mise en place, ce dernier n'est pas dégagé du stent et/ou le stent commence à se déplacer distalement vers le bas, le long de la voie biliaire, interrompre immédiatement le retrait du système de mise en place. Faire progresser la gaine interne du système de mise en place vers l'avant en faisant avancer la poignée postérieure du système de mise en place tout en tenant la poignée antérieure (gaine externe) immobile. Faire progresser avec précaution la gaine interne d'environ 1 cm vers l'avant et recommencer le retrait du système de mise en place. Répéter jusqu'à ce que la gaine interne puisse être rétractée sans interférer avec la position du stent déployé.

En suivant un protocole opératoire habituel, effectuer les examens radiographiques de routine après l'implantation pour vérifier l'emplacement et la perméabilité du stent.

La longueur du stent doit permettre un chevauchement approprié dans le canal non sténosé afin de compenser la progression ultérieure de la tumeur et le rétrécissement du stent (voir Tableau 1).

9. Retrait de l'endoscope

Retirer l'endoscope du patient.

GARANTIE

Boston Scientific Corporation (BSC) garantit que cet instrument a été conçu et fabriqué avec un soin raisonnable. **Cette garantie remplace et exclut toute autre garantie non expressément formulée dans le présent document, qu'elle soit explicite ou implicite en vertu de la loi ou de toute autre manière, y compris notamment toute garantie implicite de qualité marchande ou d'adaptation à un usage particulier.** La manipulation, le stockage, le nettoyage et la stérilisation de cet instrument ainsi que les facteurs relatifs au patient, au diagnostic, au traitement, aux procédures chirurgicales et autres domaines hors du contrôle de BSC, affectent directement l'instrument et les résultats obtenus par son utilisation. Les obligations de BSC selon les termes de cette garantie sont limitées à la réparation ou au remplacement de cet instrument. BSC ne sera en aucun cas responsable des pertes, dommages ou frais accessoires ou indirects découlant de l'utilisation de cet instrument. BSC n'assume, ni n'autorise aucune tierce personne à assumer en son nom, aucune autre responsabilité ou obligation supplémentaire liée à cet instrument. **BSC ne peut être tenu responsable en cas de réutilisation, de retraitement ou de restérilisation des instruments et n'assume aucune garantie, explicite ou implicite, y compris notamment toute garantie de qualité marchande ou d'adaptation à un usage particulier concernant ces instruments.**



Catalog Number
 Número de catálogo
 Numéro de catalogue
 Bestell-Nr.
 Numero di catalogo
 Catalogusnummer
 Referência



Consult instructions for use.
 Consultar las instrucciones de uso.
 Consulter le mode d'emploi.
 Gebrauchsanweisung beachten.
 Consultare le istruzioni per l'uso.
 Raadpleeg instructies voor gebruik.
 Consulte as Instruções de Utilização



Contents
 Contenido
 Contenu
 Inhalt
 Contenuto
 Inhoud
 Conteúdo



EU Authorized Representative
 Representante autorizado en la UE
 Représentant agréé UE
 Autorisierter Vertreter in der EU
 Rappresentante autorizzato per l'UE
 Erkend vertegenwoordiger in EU
 Representante Autorizado na U.E.



Legal Manufacturer
 Fabricante legal
 Fabricant légal
 Berechtigter Hersteller
 Fabbricante legale
 Wettelijke fabrikant
 Fabricante Legal



Lot
 Lote
 Lot
 Charge
 Lotto
 Partij
 Lote



Recyclable Package
 Envase reciclable
 Emballage recyclable
 Wiederverwertbare Verpackung
 Confezione riciclabile
 Recyclebare verpakking
 Embalagem Reciclável



Use By
 Fecha de caducidad
 Date limite d'utilisation
 Verwendbar bis
 Usare entro
 Uiterste gebruiksdatum
 Validade



Australian Sponsor Address
 Dirección del patrocinador australiano
 Adresse du promoteur australien
 Adresse des australischen Sponsors
 Indirizzo sponsor australiano
 Adres Australische sponsor
 Endereço do Patrocinador Australiano



Argentina Local Contact
 Contacto local en Argentina
 Contact local en Argentine
 Lokaler Kontakt Argentinien
 Contatto locale per l'Argentina
 Contactpersoon Argentinië
 Contacto local na Argentina



For single use only. Do not reuse.
 Para un solo uso. No reutilizar.
 À usage unique. Ne pas réutiliser.
 Für den einmaligen Gebrauch. Nicht wieder verwenden.
 Esclusivamente monouso. Non riutilizzare.
 Uitsluitend bestemd voor eenmalig gebruik. Niet opnieuw gebruiken.
 Apenas para uma única utilização. Não reutilize.



Do Not Resterilize
No reesterilizar
Ne pas restériliser
Nicht erneut sterilisieren
Non risterilizzare
Niet opnieuw steriliseren
Não reesterilize



Do not use if package is damaged.
No usar si el envase está dañado.
Ne pas utiliser si l'emballage est endommagé.
Bei beschädigter Verpackung nicht verwenden.
Non usare il prodotto se la confezione è danneggiata.
Niet gebruiken als de verpakking is beschadigd.
Não utilize se a embalagem estiver danificada.



Recommended Guidewire
Guía recomendada
Guide recommandé
Empfohlener Führungsdraht
Filoguia consigliato
Aanbevolen voerdraad
Fio-guia Recomendado



Magnetic Resonance Conditional
Resonancia magnética, condicional
Résonance magnétique - Sous réserve
Magnetresonanz, bedingt
Risonanza magnetica - Con riserva
MRI-veilig onder bepaalde voorwaarden
Ressonância magnética - utilização condicional



Sterilized using ethylene oxide.
Esterilizado por óxido de etileno.
Stérilisé à l'oxyde d'éthylène.
Mit Ethylenoxid sterilisiert.
Sterilizzato con ossido di etilene.
Gesteriliseerd met ethyleenoxide.
Esterilizado por óxido de etileno.



Do not remove the shipping mandrel before loading the guidewire.
No retire el mandril de envío antes de cargar la guía.
Ne pas retirer le mandrin d'emballage avant de charger le guide.
Den Versandmandrin nicht vor dem Laden des Führungsdrahts entfernen.
Non rimuovere il mandrino in dotazione prima di aver caricato il filo guida.
Verwijder de transportmandrijn niet vóór het laden van de voerdraad.
Não retire o mandril do produto antes de introduzir o fio-guia.

EC REP **EU Authorized Representative**

Boston Scientific Limited
Ballybrit Business Park
Galway
IRELAND

AUS **Australian Sponsor Address**

Boston Scientific (Australia) Pty Ltd
PO Box 332
BOTANY
NSW 1455
Australia
Free Phone 1800 676 133
Free Fax 1800 836 666

ARG **Argentina Local Contact**

Para obtener información de contacto de Boston Scientific Argentina SA, por favor, acceda al link www.bostonscientific.com/arg

 **Legal Manufacturer**

Boston Scientific Corporation
300 Boston Scientific Way
Marlborough, MA 01752
USA
USA Customer Service 888-272-1001

 **Do not use if package is damaged.**

 **Recyclable Package**

CE 0344

© 2017 Boston Scientific Corporation or its affiliates.
All rights reserved.