



CONTROVERSES ET ACTUALITÉS EN CHIRURGIE VASCULAIRE
**CONTROVERSIES & UPDATES
IN VASCULAR SURGERY**

JANUARY 25-27 2018

MARRIOTT RIVE GAUCHE & CONFERENCE CENTER

PARIS, FRANCE

WWW.CACVS.ORG



Symposium :

« *Maintenant, la fermeture est claire* »

« *Comment ça marche ...* »

Dr Uriel SEBBAG

CCN SAINT-DENIS



Disclosure

Speaker name:

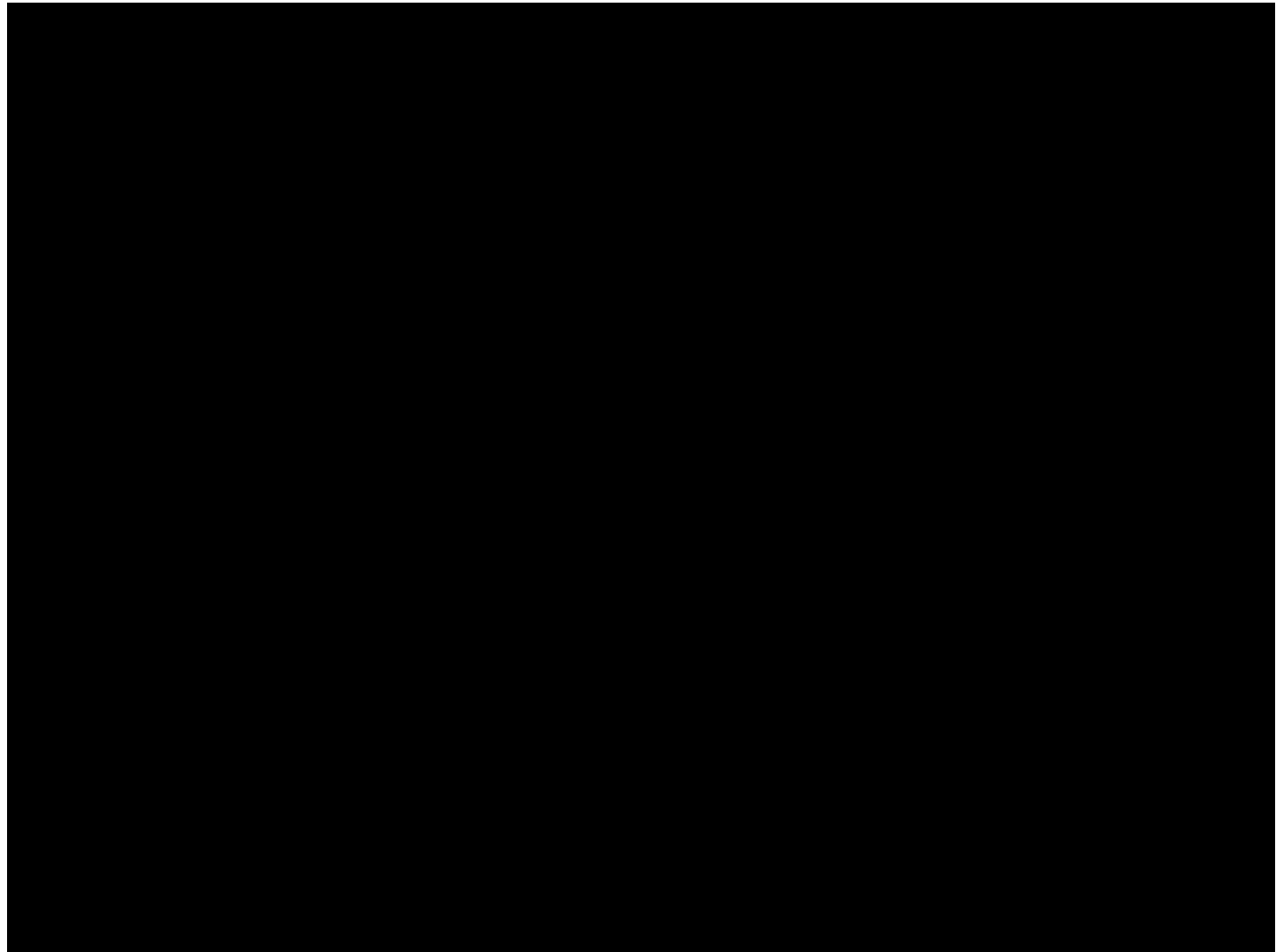
.....Uriel.....SEBBAG.....

I do not have any potential conflict of interest



CONTROVERSES ET ACTUALITÉS EN CHIRURGIE VASCULAIRE
CONTROVERSIES & UPDATES
IN VASCULAR SURGERY

JANUARY 25-27 2018
MARRIOTT RIVE GAUCHE & CONFERENCE CENTER
PARIS, FRANCE WWW.CACYS.ORG





FemoSeal™

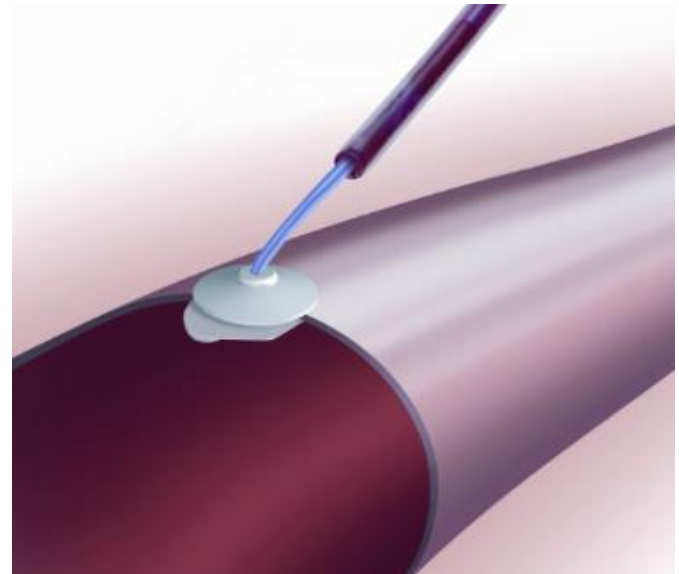
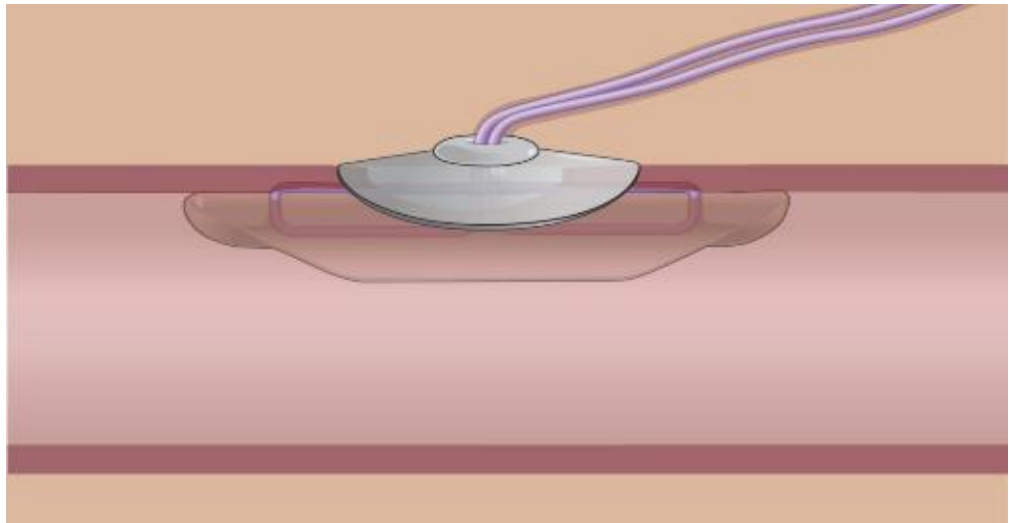
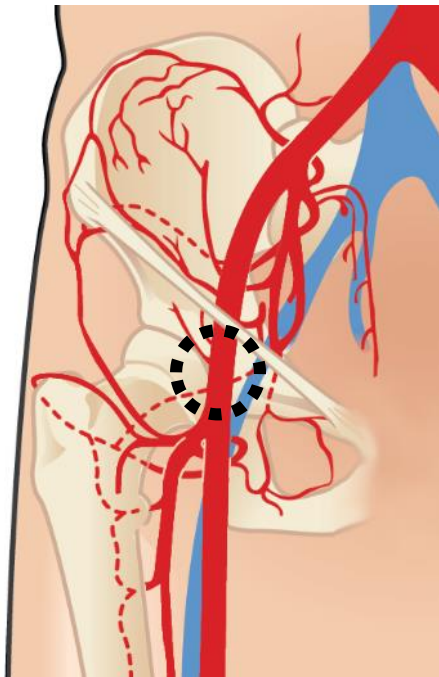


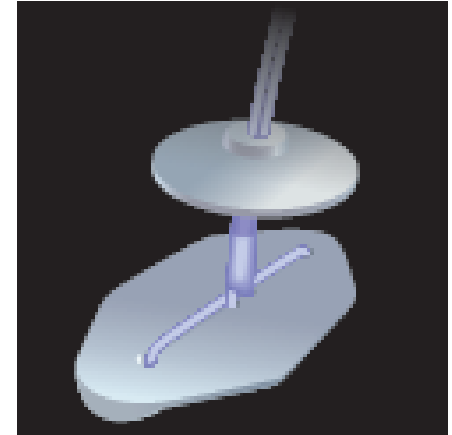
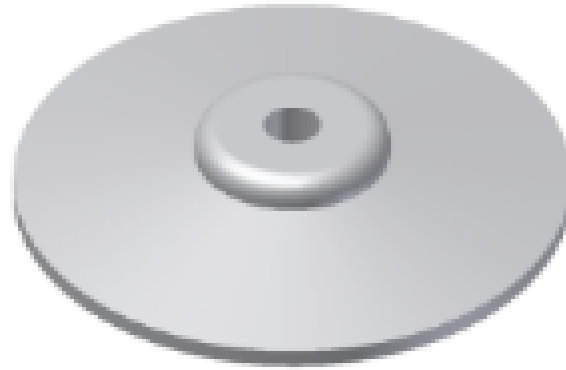
- + de 35 000 unités vendues chaque année en France

 **TERUMO** INTERVENTIONAL
SYSTEMS



- Fermeture de 6 à 8 F





Composition:

- Co-polymer: Glycolide - Trimethylene carbonate – Caprolactone.
- Matériau souple et flexible capable de réaliser un scellement total sur le site de ponction

Absorption:

- Co-polymer complètement absorbable (60 à 90 jours)
- Spécialement développé pour répondre de façon optimale aux critères des implants résorbables

Caractéristiques de la Suture

Composition

Co-polymer entre : lactide trimethylene Carbonate caprolactone

Blocage

Suture Bioabsorbable avec blocage de friction.

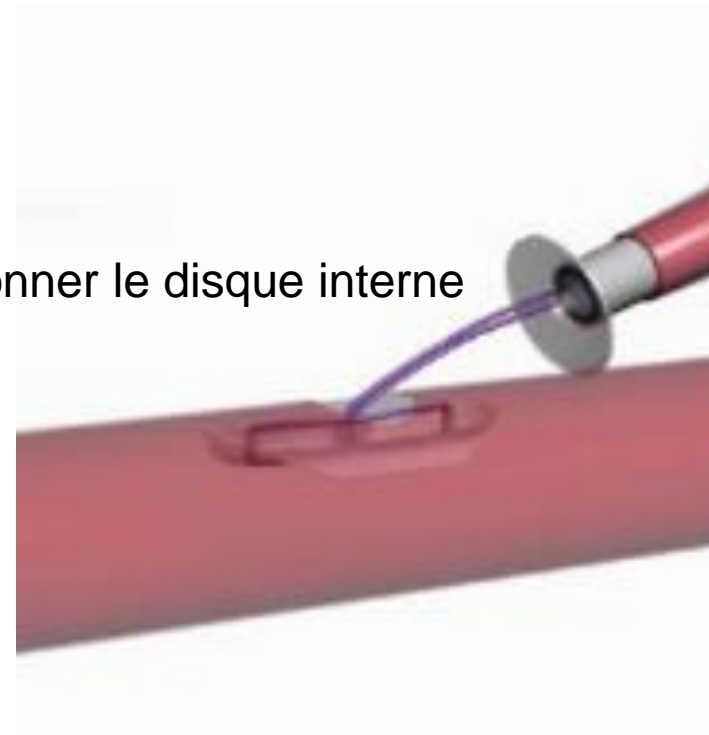


Étapes de mise en place

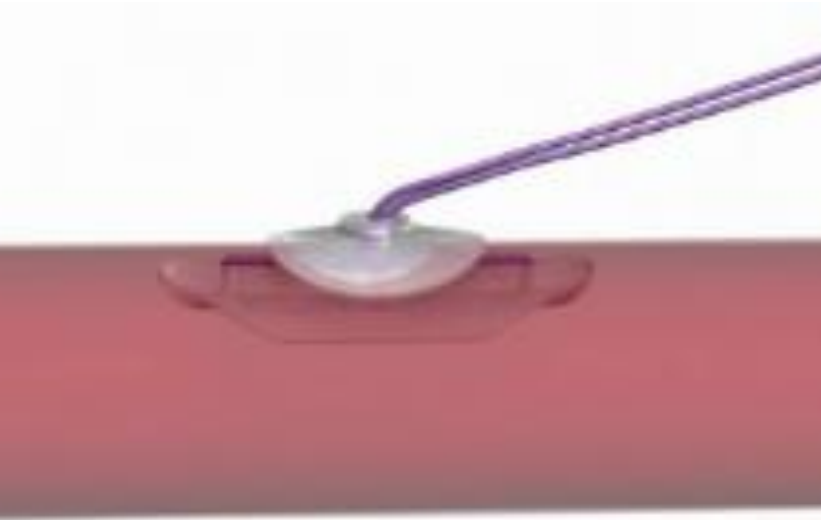
Localiser l'artère



Positionner le disque interne



Finaliser le scellement
en positionnant le disque externe lié au
disque interne par la suture



Seal Absorption Process

4 steps of the absorption process :

Step 1 **Absorption** (4 -72 hrs)

- Water absorption and softening of polymer

Step 2 **Encapsulation** (1 day - 5 weeks)

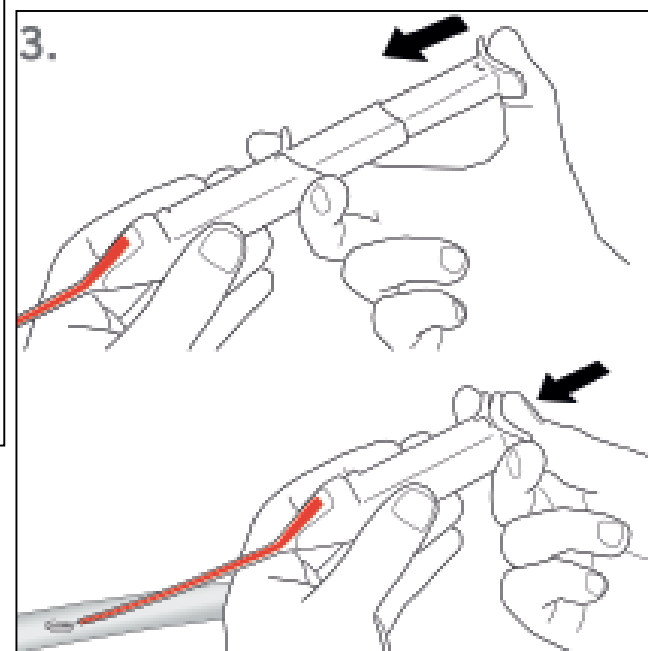
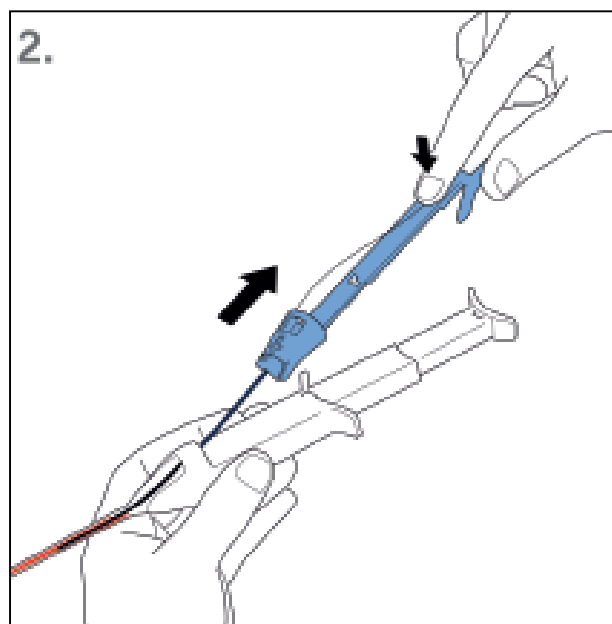
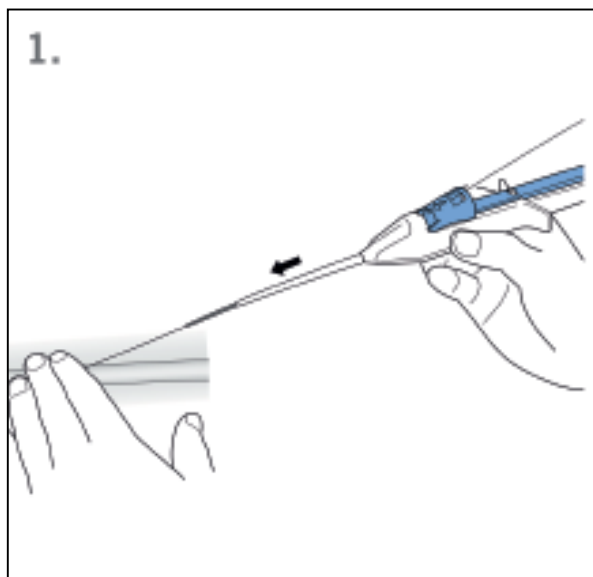
Step 3 **Reduction** (1 - 60 days)

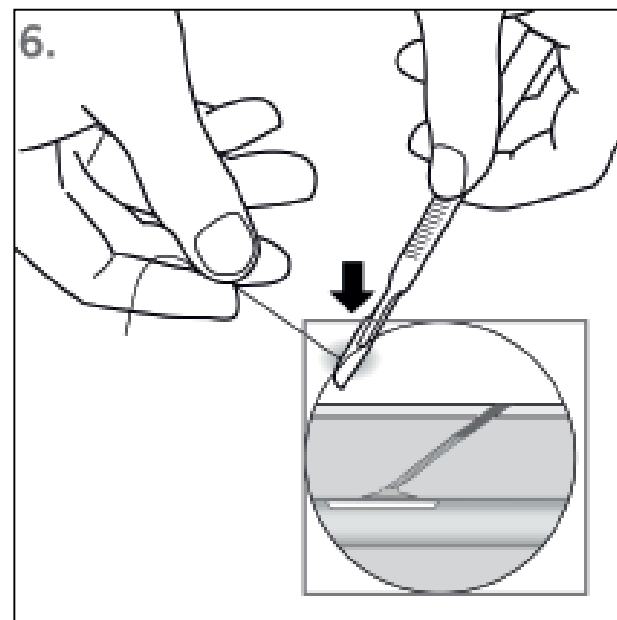
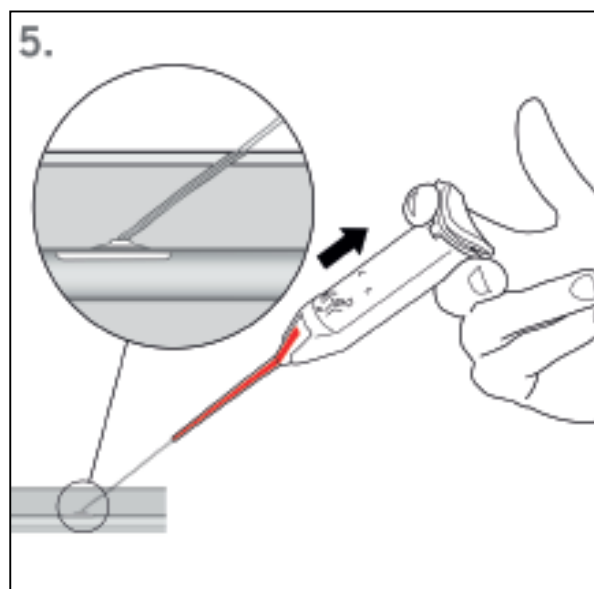
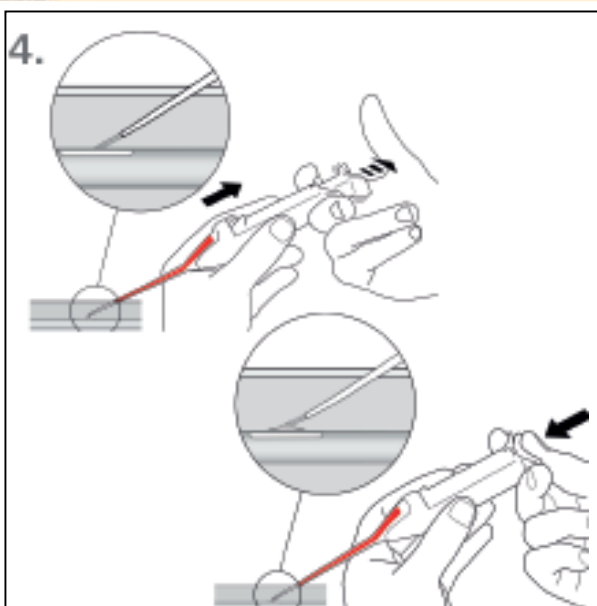
- Reduction in molecular weight by hydrolysis

Step 4 **Assimilation** (<90 days)

- Assimilation of lactic acid and glycolic acid complete









Femoseal trucs et astuces

- Choisir la zone de ponction en écho ou au scanner, pas trop calcifiée mais attention aux zones **parfaitement souples** lors du retrait
- Le guide métallique fourni est acceptable en cas de ponction rétrograde mais attention aux **ponctions antérogrades**, plus profondes, (**pli de l'aine volumineux**), générateurs d'échec car difficulté pour avancer le système sauf sur un guide Nitinol souple ou plutôt stiff en tractant le pli pour optimiser l'angle de pénétration (30°)



Femoseal trucs et astuces

- Vérifier en cas de doute par un cliché la position et **le trajet du guide** qui peut passer dans les plans sous-cutanés
- Si c'est le cas, retirer le système, remettre un intro et échanger le guide utilisé pour un guide stiff Nitinol
- Ne pas enfoncer le système jusqu'à la garde, arrêter quand reflux correct



Femoseal trucs et astuces

- Je ne ferme qu'exceptionnellement les scarpas déjà abordés chirurgicalement par Femoseal
- Je ne l'utilise pas quand je ponctionne une prothèse
- En cas d'artère calcifiée résistante, repasser un introducteur un F plus gros pour préparer le point d'introduction
- A quand un « **mini** » femoseal pour fermer les petites artères <5mm, humérales ou axillaires?