

VBM



LT[®]evo

Dispositivo supraglótico para la anestesia rutinaria y el uso en emergencias

INSPIRADO POR EL DESAFÍO PERFECCIONADO POR LA INNOVACIÓN

¿QUÉ SE NECESITA PARA CONVERTIR UNA IDEA EN UN PRODUCTO?

A finales de la década de 1990, nuestro fundador, Volker Bertram, reconoció las oportunidades para mejorar el manejo de la vía aérea — los métodos existentes solían ser invasivos, complejos y no siempre prácticos en situaciones de emergencia. Con una visión clara para una solución más segura y sencilla, nuestro equipo dio vida a un nuevo concepto: el Tubo Laríngeo.

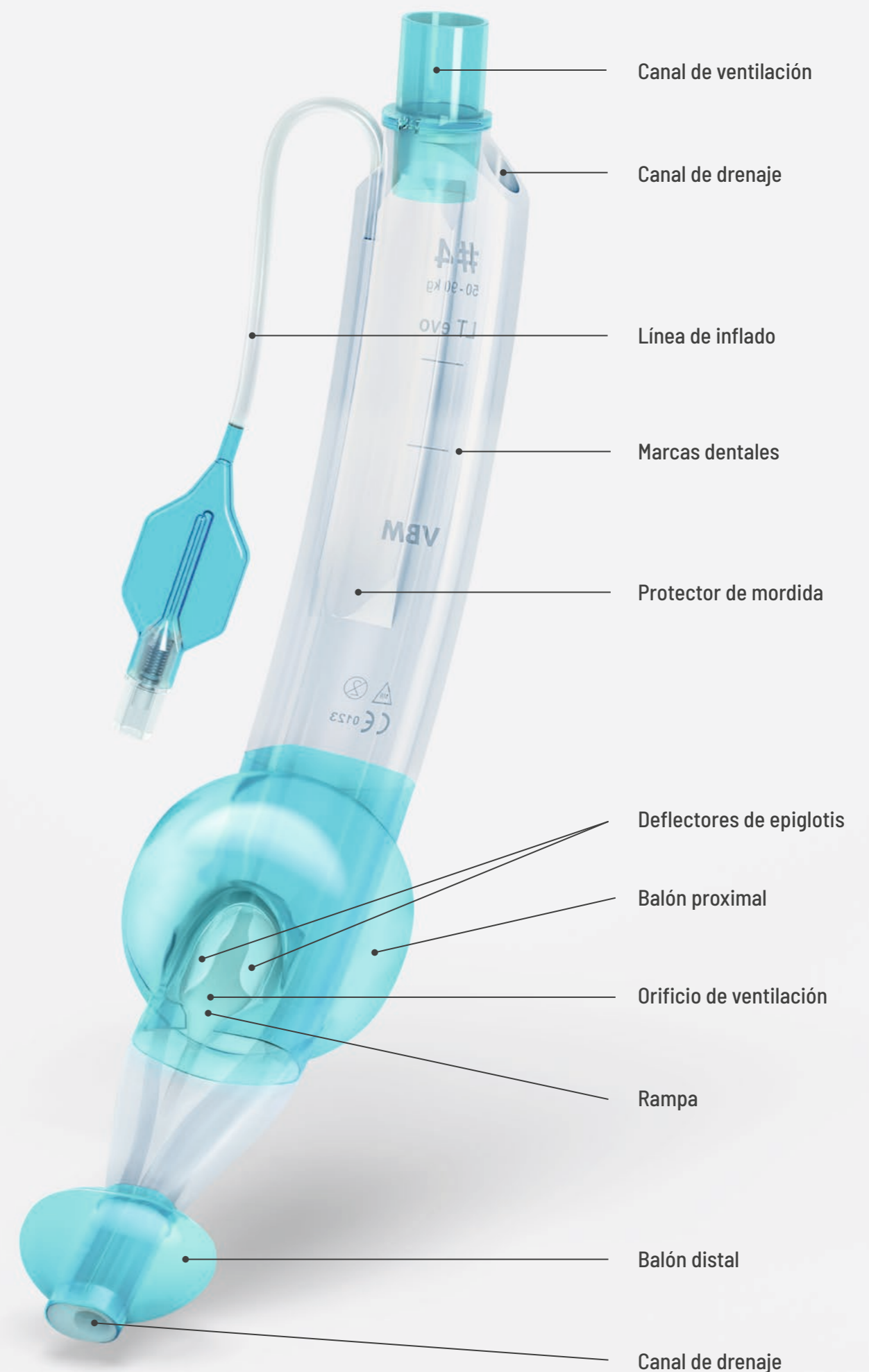
Era el año 1999.

Tras varias versiones del dispositivo, en línea con las aspiraciones médicas y los conocimientos industriales en constante evolución, el Tubo Laríngeo se ganó un lugar entre los principales actores en el manejo de la vía aérea. Con más de 25 años de experiencia, el Tubo Laríngeo se ha utilizado en un número cada vez mayor en pacientes, principalmente para la reanimación cardiopulmonar.

EL COMIENZO DE LA EVOLUCIÓN

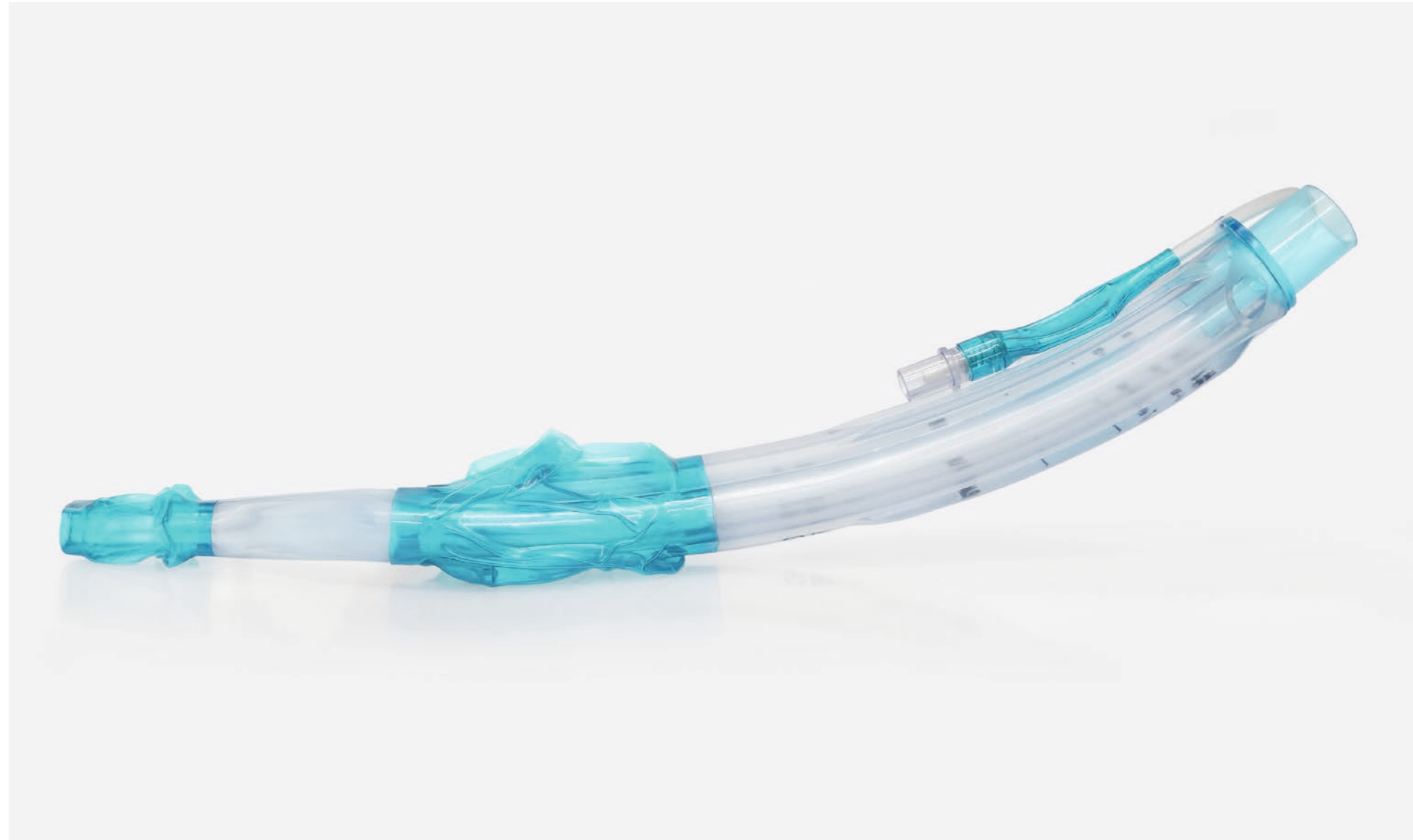
Basándonos en el legado del Tubo Laríngeo original, nuestra última innovación representa el siguiente paso en el manejo de la vía aérea: el LT[®]evo.

Esta evolución introduce un proceso de producción completamente nuevo que mejora la eficiencia de la fabricación sin comprometer la calidad. El LT[®]evo cuenta con un canal de ventilación más grande, diseñado no solo para mejorar el flujo de aire, sino también para permitir la intubación a través del tubo si es necesario. Además, se han incorporado materiales más suaves y flexibles para maximizar la comodidad del paciente durante su uso. Diseñado para ampliar su función más allá del uso en emergencias, el LT[®]evo es un dispositivo para la vía aérea fiable y fácil de insertar, ideal para la anestesia rutinaria en una amplia gama de pacientes.



DISEÑO ANATÓMICO

La curvatura del LT[®]evo se adapta a los contornos de la anatomía relajada de la vía aérea superior y la sección transversal ovalada contribuye a guiar el dispositivo a través de la hipofaringe.



FACILIDAD DE INSERCIÓN

La punta distal cónica y la sección transversal ovalada y delgada contribuyen a superar la resistencia a la colocación. El LT[®]evo sigue el paladar duro y entra en la hipofaringe antes de que el extremo distal finalmente pare en el esófago.

El LT[®]evo es adecuado para una amplia gama de pacientes (espacio interdental mínimo de 19 mm), de la anestesia rutinaria hasta el uso en emergencia.

MECANISMO DE SELLADO ÓPTIMO



Una ventilación eficaz, así como la prevención activa contra la regurgitación y la insuflación gástrica son fundamentales para un manejo adecuado de la vía aérea (1).

El diseño de dos balones del LT®evo es único, ya que el balón proximal forma un sello sobre la vía aérea y el balón distal asegura el tracto gastrointestinal.

Los dos balones de pared delgada, con formas específicas e individuales, se inflan simultáneamente para obtener un sellado orofaríngeo y esofágico eficaz a una presión baja del balón (< 60 cm H₂O).

(1) Nolan J. et. al., Advanced Life Support, 5th Ed., Resuscitation Council UK, 2006, p. 46



VENTILACIÓN EFICAZ

Entre los dos balones, el gran orificio de ventilación permite un flujo óptimo para el intercambio de gases. Gracias a su excelente sellado orofaríngeo y esofágico, el LT®evo está indicado para todo el manejo supraglótico de la vía aérea.

Los deflectores de epiglotis a lo largo del orificio de ventilación reduce el riesgo de que la epiglotis se pliegue en el canal de ventilación.

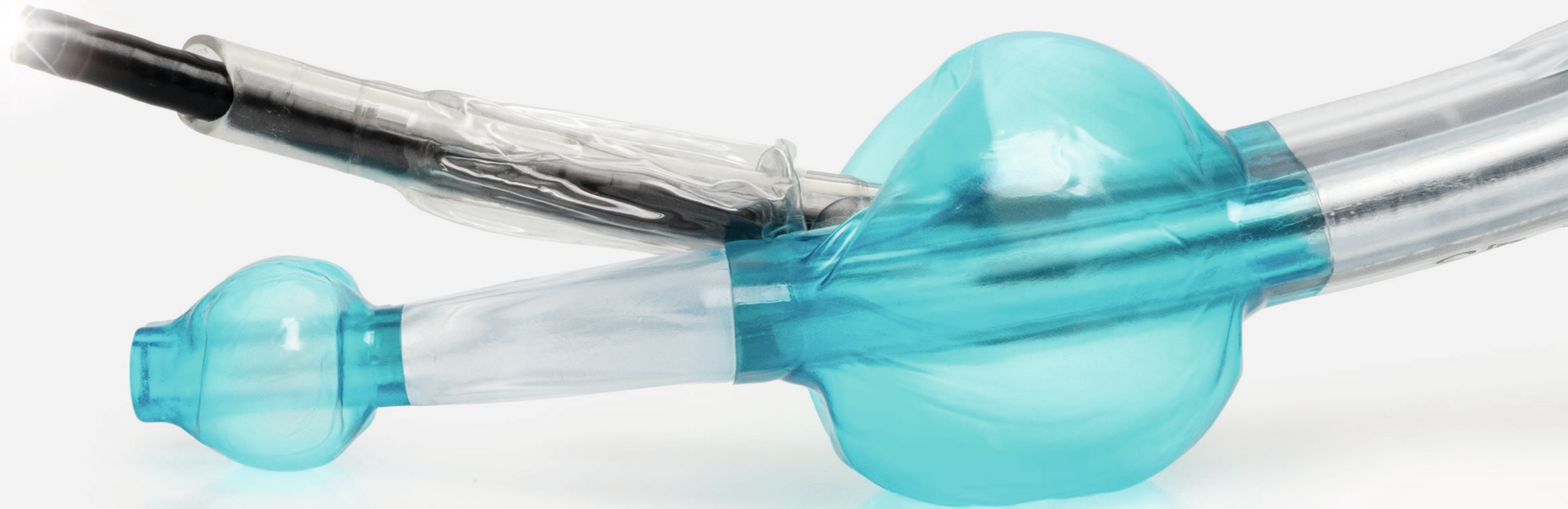
POSICIÓN



- 1 El gran orificio de ventilación permite un flujo óptimo para el intercambio de gases
- 2 Canal de drenaje para confirmar la colocación correcta y prevenir el riesgo de aspiración pulmonar
- 3 Los dos balones de pared delgada para obtener un sellado orofaríngeo y esofágico eficaz a una presión baja del balón (< 60 cm H₂O)
- 4 Marcas dentales como indicador de la profundidad de inserción y para el reposicionamiento
- 5 El protector de mordida incorporado evita daños en el dispositivo y la obstrucción de la vía aérea durante la mordida

INTUBACIÓN TRAQUEAL

El amplio canal de ventilación permite el paso de un tubo traqueal estandar. La rampa integrada en la curva exterior de la abertura ventilatoria dirige el tubo traqueal hacia la entrada glótica. Se recomienda intentar la intubación traqueal mediante guía con fibra óptica.



ACCESO GÁSTRICO

Una protección eficaz contra la regurgitación depende de una gran capacidad de canalización y evacuación de fluidos, junto con un sellado esofágico óptimo (2). El LT[®]evo permite el uso de sondas gástricas de gran tamaño (hasta 18 Fr para LT[®]evo #4 y #5).

El balón distal descansa en el esófago y forma un sellado eficaz que sirve para la anestesia rutinaria y el uso en emergencia. La inserción de una sonda gástrica sin resistencia puede ser útil para confirmar la colocación correcta del LT[®]evo.

(2) Brimacombe J. R., Laryngeal Mask Anesthesia, 2nd Ed., Saunders, 2005 - Chapter 5 - Seal with the respiratory and gastrointestinal tracts.



ESPECIFICACIONES DEL PRODUCTO

Talla	Peso paciente	Tamaño de la sonda gástrica (via canal de drenaje)	Tamaño del tubo traqueal (via canal de ventilación)	Mínima distancia interdental	Volumen de inflado recomendado del balón
2	10 - 25 kg	≤12 Fr	≤6.7 mm D.E. (5.0 mm D.I., sin balón)	13 mm	30 ml
3	25 - 50 kg	≤16 Fr	≤8.7 mm D.E. (6.5 mm D.I.)	17 mm	40 ml
4	50 - 90 kg	≤18 Fr	≤10.7 mm D.E. (8.0 mm D.I.)	19 mm	45 ml
5	> 90 kg	≤18 Fr	≤10.7 mm D.E. (8.0 mm D.I.)	19 mm	50 ml

TESTIMONIOS

"Desde la introducción del Tubo Laríngeo hace 25 años, he seguido y sigo testigo del desarrollo de este dispositivo supraglótico para las vías respiratorias. Cabe destacar especialmente que VBM ha perfeccionado continuamente el producto y, con el LT[®]evo, lo ha optimizado para un uso seguro en procedimientos anestésicos rutinarios. Este perfeccionamiento constante es una valiosa contribución a la seguridad del paciente y a la práctica clínica."

PD Dr. med. Harald Genzwuerker

Especialista en anestesiología, medicina intensiva y medicina de urgencias
Buchen/Alemania
Jefe de urgencias en el distrito de Neckar-Odenwald

"Llevo casi 20 años utilizando el Tubo Laríngeo, tanto como médico de urgencias como en el hospital para diversas operaciones relacionadas con el manejo de las vías respiratorias.

El nuevo LT[®]evo, en particular, es ideal para su uso en el quirófano durante diversas intervenciones electivas para un manejo adecuado de la vía aérea. Me impresionó su excelente sellado a bajas presiones del balón (aprox. 40 cmH₂O), su uso en operaciones con una ligera posición de cabeza abajo y la respiración espontánea de los pacientes con el LT[®]evo colocado."

Prof. Dr. med. Christoph Wiese

Médico jefe de la Clínica de Anestesia y Medicina Intensiva
Fundación Hospital Herzogin Elisabeth, Braunschweig/Alemania
Director médico de los servicios médicos de urgencia del distrito de Helmstedt

"La estrecha colaboración con VBM en el desarrollo del nuevo LT[®]evo ha sido una experiencia enriquecedora para mí como anestesista y persona que también es inventor. Desde el principio, se tomaron en serio los requisitos prácticos de la práctica clínica diaria y se integraron directamente en el diseño del producto. Basándose en la experiencia práctica, VBM ha podido desarrollar un instrumento que no solo cumple con los más altos estándares de seguridad, sino que también facilita notablemente el trabajo diario en el quirófano. El LT[®]evo combina una tecnología innovadora con soluciones prácticas, lo que supone un verdadero avance para la seguridad del paciente y la facilidad de uso."

Prof. Patrick Schoettker

Jefe de Anestesiología
Hospital Universitario de Lausana/Suiza

"Como uno de los primeros usuarios, tuve la oportunidad de probar el nuevo LT[®]evo en la práctica clínica. Tras las primeras aplicaciones, ya quedó claro que se había logrado un avance significativo en comparación con el modelo anterior. Me convencieron especialmente su mejora en el manejo y su ajuste optimizado. Estoy muy satisfecho con sus características de rendimiento y considero que el LT[®]evo es una valiosa aportación para la atención segura y eficaz de los pacientes."

Prof. Dr. med. Friedrich Pühringer

Jefe de Anestesiología y Medicina Intensiva
Clínica comarcal de Reutlingen/Alemania

INFORMACIONES DE PEDIDO

LT[®]evo / De un solo uso, estéril

Tamaño	Peso paciente	LT [®] evo Con jeringa	Cant. / Box	LT [®] evo	Cant. / Box
2	10 - 25 kg	REF 32-10-102-1	1	REF 32-10-002-1	10
3	25 - 50 kg	REF 32-10-103-1	1	REF 32-10-003-1	10
4	50 - 90 kg	REF 32-10-104-1	1	REF 32-10-004-1	10
5	>90 kg	REF 32-10-105-1	1	REF 32-10-005-1	10

LT[®]evo / Kit incluye #3, #4, #5 y con jeringa, de un solo uso

REF	Cant. / Box
32-10-209-1	1

Jeringa / Para LT[®]evo, de un solo uso

Tamaño	REF	Cant. / Box
50 ml	54-04-888	10



Vídeo explicativo

Este producto está fabricado sin la utilización de látex de caucho natural, salvo que se especifique lo contrario.
Este producto no contiene ftalatos que requieran una identificación según la regulación CLP (EC)1272/2008.