

OnkoFlash

**Děkujeme,
že jste nás navštívili na CIRSE 2013
v Barceloně, 14. - 18.9.2013**

Firma Angiodynamics, kterou naše společnost zastupuje, zde představila několik novinek v oblasti intervenční onkologie, jako například NanoKnife® Systém nebo mikrovlnný Acculis Systém

Vrcholem onkologických aktivit bylo NanoKnife Symposium, nazvané „Irreverzibilní elektroporace: poslední globální klinické zkušenosti“. Toto symposium navštívilo více jak 300 lékařů a představili se zde řečníci v opravdu globálním měřítku od Ameriky až po Austrálii.

Firma Angiodynamics také připravila 6 Hands-on Workshopů, jejich tématem byla Ablace tumorů – Tipy a Triky. Workshopy byly skvělou příležitostí jak si nacvičit ablací s radiofrekvenčním a nebo mikrovlnným generátorem. (Naše Termální ablační portfolio tvoří zejména StarBurst XL, StarBurst Talon a Acculis)



Kde se můžeme setkat

ESIR 2013: Tumor Ablation

8. - 9. 11.2013

Laisenne, Švýcarsko

EAU 2014

11. - 15.4.2014

Stockholm, Švédsko

ECIO 2014

23. - 26.4.2014

Berlin, Německo

ECR 2014

6. - 10.3.2014

Vídeň, Rakousko



Co je to NanoKnife® ?

Špičková technologie pracuje na principu Irreversibilní Elektroporace (IRE), což je netermická ablační technologie navržena pro velice precizní a efektivní chirurgickou ablací měkkých tkání. **NanoKnife® IRE System** je první chirurgický ablační systém založený na nezvratné elektroporaci.

Systém umožňuje lékaři léčit jinak obtížně léčitelné části těla, v blízkosti kritických míst, jako jsou cévy a kanálky, čímž se rozšiřují možnosti léčby.

NanoKnife slouží k efektivnímu odstranění cílové měkké tkáně aniž by poškodila okolní struktury. Při užití přístroje NanoKnife se vysílá série mikrosekundových pulsů, které způsobí buněčnou smrt zasažené tkáně. A to bez toho, aby byla vystavena tkáň extrémnímu teplu či chladu.

První pacient zařazen do studie Endourologické společnosti CREOES

Studie NanoKnife® - Bezpečnost a efektivita

Albany, NY, (21 srpna 2013) - **AngioDynamics** oznámila zápis prvního pacienta do klinické studie Úřadu Endourologické společnosti (CROES) v Academic Medical Center , Amsterdam , Nizozemsko. Cílem multicentrické studie je hodnocení bezpečnosti, účinnosti a spokojenosti pacientů z NanoKnife systémem po ablací karcinomu prostaty.

Tato studie je první ze dvou studií, kterou tvoří projekt CROES . Druhá randomizovaná studie u 200 pacientů začne po uzavření bezpečnostní studie.

Primární cíle jsou zaměřeny na bezpečnost a měření podle počtu nežádoucích účinků . Parametry účinnosti budou měřeny po kompletní ablací zadané cílové ablační zóny, měřeno pre-a post - prostatektomií. Doplňující údaje budou shromažďovány k posouzení sekundárních cílových parametrů, včetně spokojenosti pacienta a také na účinky spojené s aktuální léčbou rakoviny prostaty - hlavně vyhnutí se inkontinenci, erektilní dysfunkci a poškození střeva.

Blíže informace o léčbě a specializovaných centrech Vám rádi sdělíme na tel č. +420 515 917 510 a nebo pište na e-mail: sales@sab-medical.com



Nové NanoKnife publikace

Irreversible Electroporation of Locally Advanced Pancreatic Head Adenocarcinoma. (Martin RC.)

Source: University of Louisville, Louisville, KY, USA, Robert.Martin@louisville.edu.

Abstract: Irreversible electroporation of locally advanced pancreatic adenocarcinoma has been used to palliate appropriate patients with locally advanced pancreatic adenocarcinoma. The setting was at a university tertiary care center. Subjects are patients with locally advanced pancreatic adenocarcinoma who have undergone appropriate induction chemotherapy for at least 3 to 4 months in duration. Technique of open irreversible electroporation of locally advanced pancreatic adenocarcinoma is described. The technique of open irreversible electroporation with continuous intraoperative ultrasound imaging and consideration of intraoperative navigational system is described. Irreversible electroporation of locally advanced pancreatic adenocarcinoma is feasible for locally advanced unresectable pancreatic cancer.

Hepatic Epithelioid Hemangioendothelioma Treated With Irreversible Electroporation and Antibiotics. (Neal RE 2nd, Kavnoudias H, Cheung W, Golebiowski B, McLean CA, Thomson KR.)

Source: Alfred Hospital, Melbourne, Victoria, Australia. Clin Oncol. 2013 Jul 29. No abstract available.

OnkoFlash

Unikátní metodu léčby přinesla na náš trh firma **S.A.B. Impex**, která dlouhodobě spolupracuje s americkým výrobcem, firmou Angiodynamics. Ta se ve svém výzkumu biologie nádoru zaměřila na celulární a subcelulární úroveň. Metoda je minimálně invazivní a zaměřuje se pouze na destrukci rakovinových buněk, aniž by poškozovala kolagenní struktury jako jsou žlučovody, nervy a krevní cévy.

Comparison of Simulation-based Treatment Planning with Imaging and Pathology Outcomes for Percutaneous CT-guided Irreversible Electroporation of the Porcine Pancreas: A Pilot Study.

(Wimmer T, Srimathveeravalli G, Gutta N, Ezell PC, Monette S, Kingham TP, Maybody M, Durack JC, Fong Y, Solomon SB.)

Source: Departments of Radiology (T.W., G.S., N.G., M.M., J.C.D., S.B.S); and Department of Radiology (T.W.), Medical University of Graz, Graz, Austria.

Abstract:

PURPOSE: To investigate the reliability of simulations for planning pancreatic irreversible electroporation (IRE) ablations compared with computed tomography (CT) and pathology outcomes in an animal model.

MATERIALS AND METHODS: Simulations were performed varying treatment parameters, including field strength (1.5-2.5 kV/cm), pulse number (70-90 pulses), and pulse length (70-100 μ s). Pancreatic IRE was performed in six pigs under CT guidance. Two animals each were sacrificed for histology after 1 day, 14 days, and 28 days. Follow-up CT scans were performed on day 0, day 1, day 14, and day 28. Biochemical markers were collected before the procedure, 1 day after the procedure, and 14 days after the procedure.

RESULTS: All ablation zones could be visualized on CT scan immediately after the procedure and on day 1 follow-up CT scan, and all animals survived until the designated endpoints. Histopathology revealed necrosis and edema on day 1 and fibrosis and glandular atrophy after 28 days. Blood vessels close to the ablation zone appeared normal. Laboratory analysis indicated mild to moderate amylasemia and lipasemia with normalization after 14 days. The ablation size on CT scan measured a mean (\pm SD) 146% \pm 18 (day 0, $P < .126$) and 168% \pm 18 (day 1, $P < .026$) of the simulation and on pathology measured 119% \pm 10 (day 1, not significant) of the simulation.

CONCLUSIONS: Results from simulations for planning IRE ablations, CT, and pathology may differ from each other. Ablation zones on CT and pathology appear larger than simulated, suggesting that clinically used treatment planning may underestimate the ablation size in the pancreas.