



## EWS® BOUCHONS STÉRILES EN SILICONE POUR BRONCHES SEGMENTAIRES ET SUBSEGMENTAIRES

Les EWS® Endobronchial Watanabe Spigots ont été développés par NOVATECH en étroite coopération avec le Dr Y. WATANABE, Okayama, Japon. Ils sont fabriqués en silicone de grade médical (implantable plus de 29 jours) chargée en sulfate de baryum pour une excellente visibilité radiologique. Les EWS® ont une forme conique, avec des picots répartis sur la surface afin de prévenir leur migration. Les EWS® sont stériles, individuellement emballés sous blister et disponibles en trois tailles.

### Indications

- pneumothorax persistant (malgré un drainage pleural efficace) et inopérable,
- fistule bronchopleurale (notamment post chirurgie thoracique) avec fuite d'air persistante malgré un drainage thoracique efficace, en cas de contre-indication à une prise en charge chirurgicale,
- traitement temporaire des hémoptysies d'origine périphérique dans l'attente d'une embolisation artérielle bronchique ou d'une prise en charge chirurgicale.<sup>1)</sup>

Une étude<sup>2</sup> réalisée au Japon sur 63 patients dont 40 cas de pneumothorax intraitable, 12 cas de pyothorax avec fistule et 7 cas de fistule pulmonaire, a montré que l'utilisation des spigots EWS® est plus sûre et fournit des résultats à plus long terme que les méthodes conventionnelles. Après avoir repéré les bronches affectées à l'aide d'un cathéter à ballonnet (ou bien par rayons X, etc.), les bouchons EWS® sont placés à l'aide d'un bronchoscope flexible et d'une pince souple. L'utilisation des EWS® a été couronnée de succès dans 96,7% des cas. La perte d'air a été stoppée ou réduite de manière significative dans 77,6% des cas. Aucune complication sévère n'a été remarquée.



Trois tailles sont disponibles :

S = Ø 5 mm

M = Ø 6 mm

L = Ø 7 mm

### Prise en charge ultérieure :

- Pour certains patients, l'occlusion bronchique par EWS® peut être envisagée comme seul traitement. Mais en cas d'échec ou de réponse imparfaite, une pleurodèse (par exemple avec STERITALC®) ou une autre prise en charge chirurgicale, en l'absence de contre-indication, peut être proposée.
- Quand l'occlusion bronchique par les EWS® et / ou un traitement consécutif ont amélioré l'état du patient, le/les EWS® peut/peuvent être retiré/s. S'il y a des difficultés pour n'importe quelle raison, le retrait n'est pas indispensable.

REF	EWS® Endobronchial Watanabe Spigots, stériles	
01EWS12A	12 EWS®	3 x S, 6 x M, 3 x L
01EWS12B	12 EWS®	tailles au choix du client
01EWS3S	6 EWS®	6 x S (Ø 5 mm)
01EWS3M	6 EWS®	6 x M (Ø 6 mm)
01EWS3L	6 EWS®	6 x L (Ø 7 mm)
STÉRILE		

1) H. DUTAU et al. Endobronchial Embolization with a Silicone Spigot as a Temporary Treatment for Massive Hemoptysis. *Respiration* DOI:10.1159/000092954, published online April 21, 2006

2) WATANABE Y. et al. Bronchial Occlusion with Endobronchial Watanabe Spigot, *J Bronchol.*, 10, 4, 2003