



CURIS®

Mikrochirurgischer Radiofrequenzgenerator

für die HNO und in der Plastisch/Ästhetischen Chirurgie

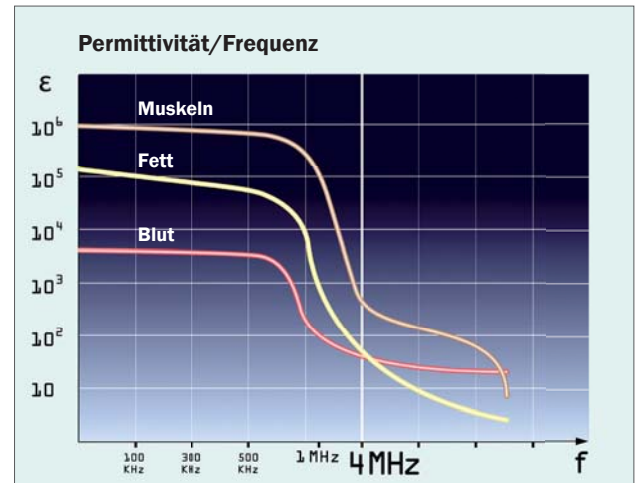


product
design
award

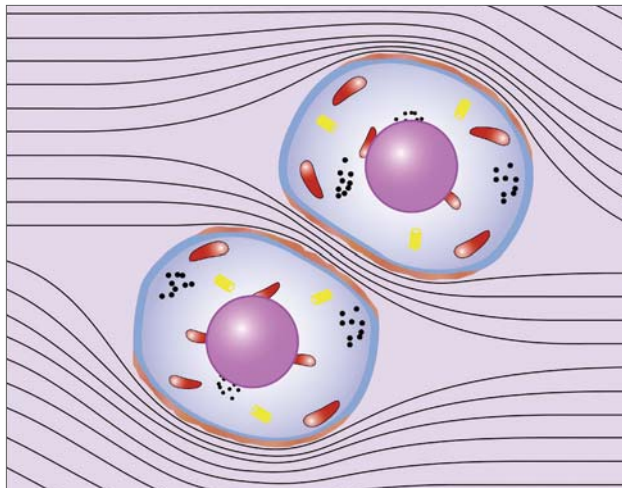
CURIS®
Precision Radio Frequency

PRECISION
ELECTROSURGERY

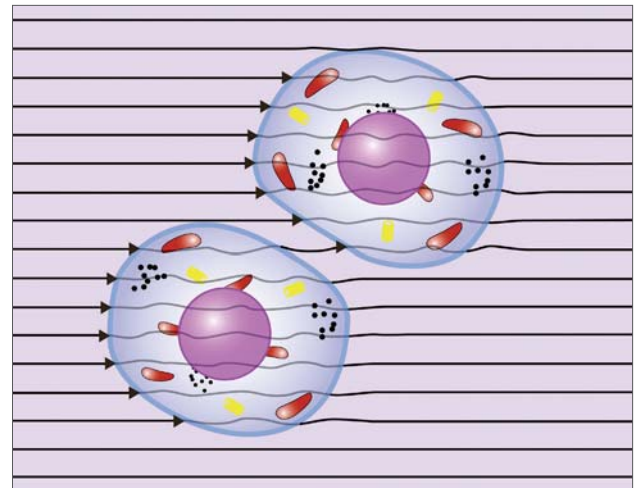
Mit steigender Frequenz bietet biologisches Gewebe elektromagnetischen Feldern immer geringeren Widerstand, bis hin zu dem Punkt, an dem die Zellmembranen kapazitiv überbrückt werden, wie bei der vom CURIS® erzeugten 4 MHz-Frequenz (monopolar wie auch bipolar). Damit wirken die elektromagnetischen Felder in – und nicht wie bei herkömmlichen Hochfrequenzgeräten lediglich zwischen – den Zellen. **Das Ergebnis ist ein optimaler, schonender Eintrag der Energie und eine hochfokussierte Wirkung.** Auch die laterale Hitzeausdehnung, z. B. beim Schnitt, wird potenziell geringer.



Darstellung der Permittivität von Gewebe in Abhängigkeit von der Frequenz des elektromagnetischen Feldes.



Konventionelle HF: Verteilung der Feldlinien bei weniger hochfrequenten Strömen. Das elektromagnetische Feld konzentriert sich zwischen den Zellen und wirkt auf sie von außen.



CURIS® 4 MHz: Sobald die Zellmembranen durch Radiofrequenz überbrückt werden, erfolgt der Energieeintrag homogen im Zellinneren. Die Folge ist eine hochfokussierte Wirkung.

CURIS® p³™-Technologie



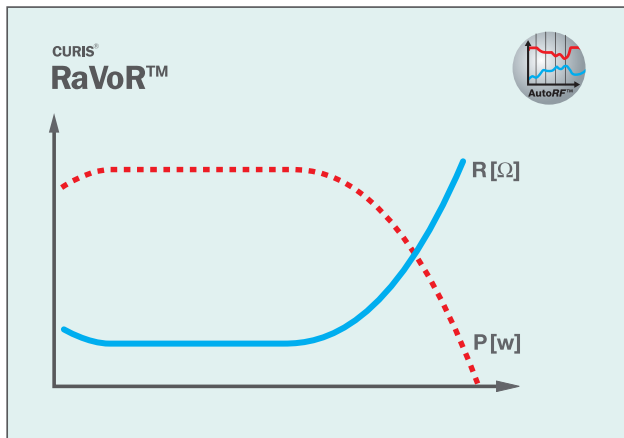
p³™ wirkt bei allen Koagulationsmodi des CURIS®. Dabei wird die radiofrequente Energie in etwa 50 kleinen Paketen pro Sekunde abgegeben.

Weil das Gewebe in den kurzen Pausen zwischen den Paketen immer wieder Zeit hat sich zu erholen, wird es insgesamt weniger traumatisiert. **Ohne dass die Leistung erhöht werden muss, sorgt die gepulste Leistungsabgabe für eine hochfokussierte, schonende Koagulation mit minimaler lateraler thermischer Schädigung.** Auch dieser Prozess wird **AutoRF™** überwacht.

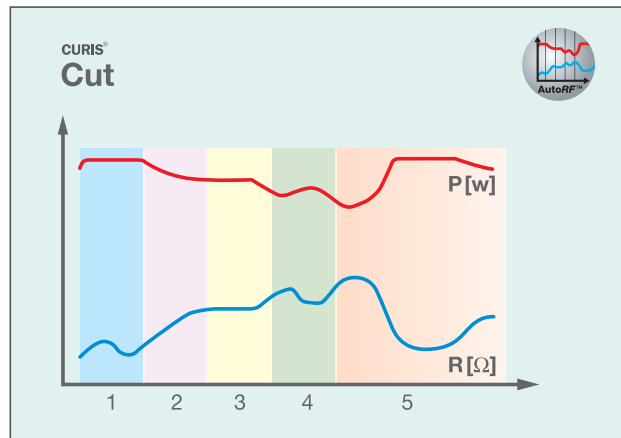


Die „Leitzentrale“ des CURIS® ist die **AutoRF™**-Funktion, die in allen Modi impedanzgesteuert, also abhängig vom Gewebestand, die Leistungsabgabe des Gerätes überwacht und regelt.

Dank der permanenten Überwachung durch AutoRF™ kann der CURIS® die abgegebene Energiemenge optimal anpassen und so höchst reproduzierbare chirurgische Ergebnisse beim Koagulieren oder Schneiden liefern.



Beispiel: RaVoR™-Modus Dank der gepulsten Leistungsabgabe hat das koagulierte Gewebe Zeit zwischen den einzelnen Energiepaketen die applizierte Energie aufzunehmen und zu verteilen.



Beispiel: monopolares Schneiden Die Phasen 1 bis 5 stellen unterschiedliche Gewebearten und Schnittgeschwindigkeiten dar. Daran angepasst gibt das Gerät automatisch unterschiedliche Energiemengen ab.

Beim Durchtrennen verschiedener Gewebearten in einer Schnittbewegung (z. B. Haut, Fett, Muskel) muss das Gerät die Daten der **AutoRF™**-Überwachung blitzschnell verarbeiten und auf mögliche Veränderung der Arbeitsbedingungen reagieren.

Deshalb steuern den CURIS®, wie bei modernen Computern, gleich zwei Mikroprozessoren – das bringt Sicherheit und Geschwindigkeit. Und um die Signalübertragung kümmern sich dann auch, extrem schnell und ohne Qualitätsverluste, standesgemäß Lichtleiter anstatt herkömmlicher Kabel.

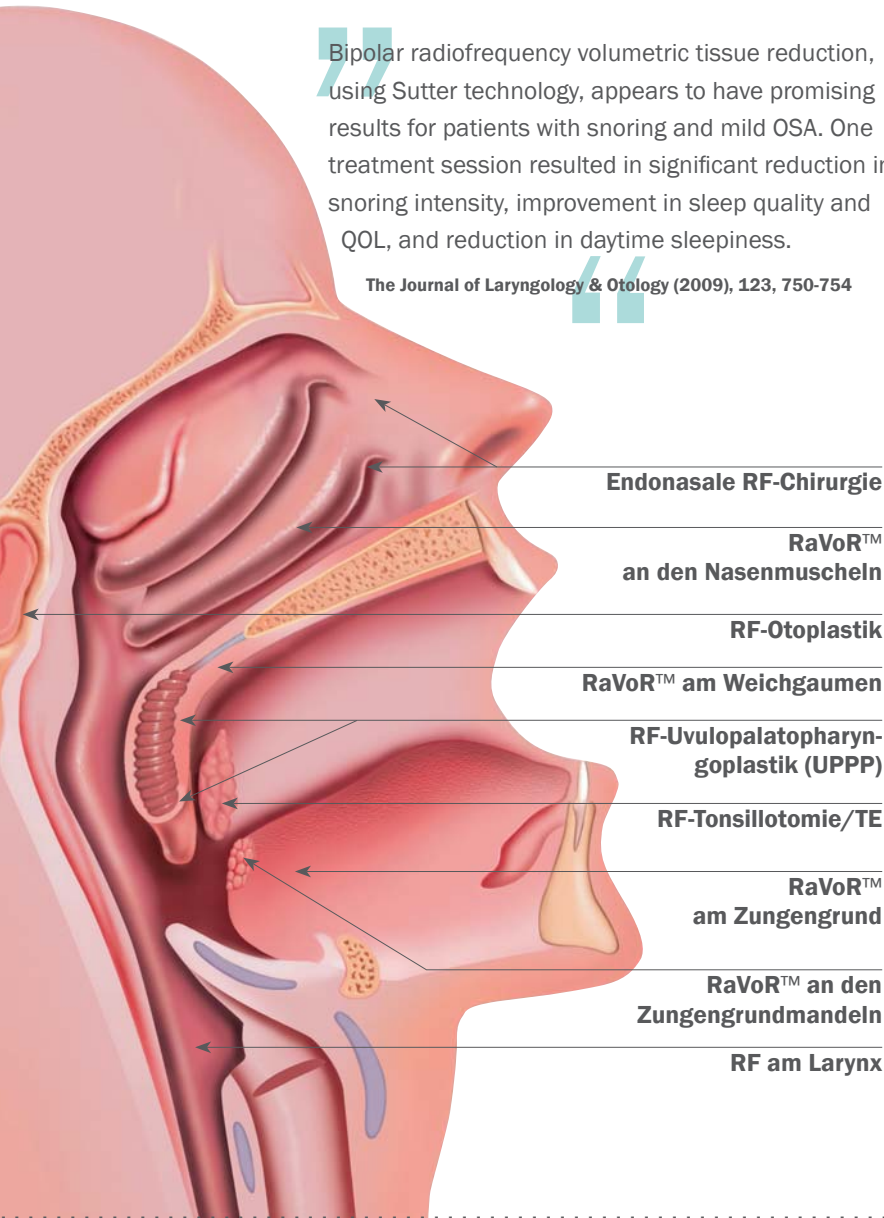
CURIS® Mikrochirurgischer Radiofrequenzgenerator Ein Gerät – viele Anwendungen

Vielseitigkeit in der HNO	4
Plastische und Ästhetische Chirurgie	12
CURIS® Basis-Set	14
Instrumenten-Sets	16
Technische Daten	17

CURIS® Vielseitigkeit in der HNO

Bipolar radiofrequency volumetric tissue reduction, using Sutter technology, appears to have promising results for patients with snoring and mild OSA. One treatment session resulted in significant reduction in snoring intensity, improvement in sleep quality and QOL, and reduction in daytime sleepiness.

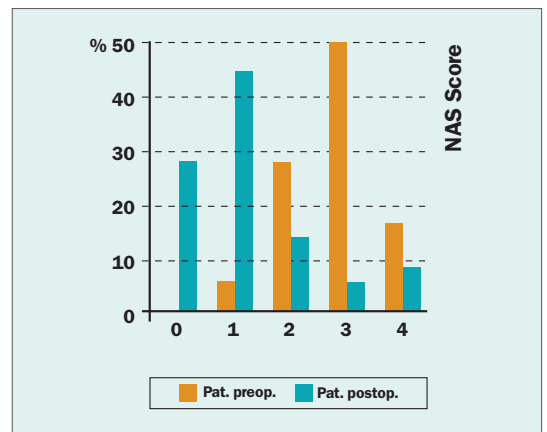
The Journal of Laryngology & Otology (2009), 123, 750-754



RaVoR™ - Radiofrequenz-Volumenreduktion

(von Nasenmuschel, Weichgaumen, Zungengrund etc.) Intelligent regelt die **AutoRF™**-Funktion impedanzgesteuert, und damit abhängig vom Gewebezustand, die Leistungsabgabe des CURIS®. Sobald die Läsion ihre richtige Größe erreicht hat, beendet der CURIS®-Generator die Aktivierung automatisch (AUTO STOP-Funktion) und gibt ein akustisches Signal.

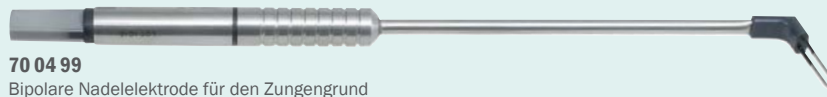
Zusätzliche Sicherheit bringt das auf Wunsch zuschaltbare akustische Feedback (AUDIO FEED-BACK). Während der Läsionsbildung wird der sich verändernde Gewebezustand anhand definierter Tonstufen angezeigt (je weiter vorangeschritten die Läsion, desto höher der Ton).



Schnarchintensität pre- und postoperativ nach Weichgaumen & Nasenmuschel Behandlung

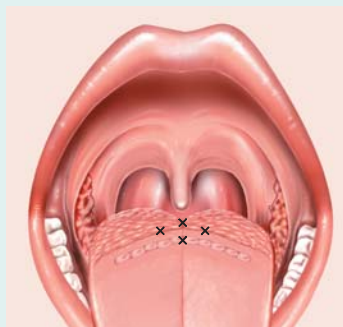
Marinescu, A. (2004) Bipolare Radiofrequenz-Volumenreduktion mit "ORL-Set" bei habituellem Rhonchus. Laryngo-Rhino-Otol 83: 610 - 616

RaVoR™ am Zungengrund

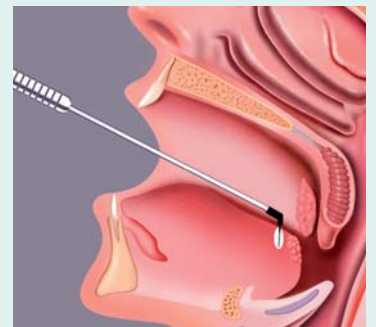


In my clinical practice I successfully make use of the tongue-base radiofrequency procedure. My experience shows that when using this minimally invasive method together with other surgical techniques, the outcome of sleep-related breathing disorder surgery can be improved. The treatment is useful and should be considered in the treatment of patients with tongue-base collapse.

M. A. Sarte, MD, The Medical City Manila (Philippines)

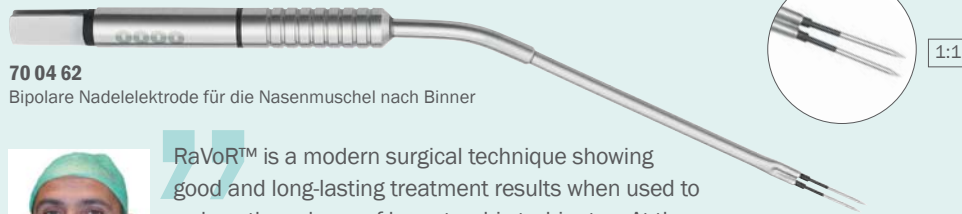


Einstichstellen für die Applikation der Radiofrequenzenergie am Zungengrund



Das Instrument ermöglicht es dem Chirurgen die Behandlung am hinteren Ende des Zungengrundes durchzuführen.

RaVoR™ an den Nasenmuscheln



70 04 62
Bipolare Nadelelektrode für die Nasenmuschel nach Binner



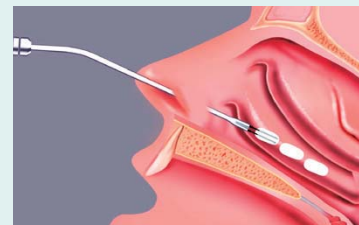
RaVoR™ is a modern surgical technique showing good and long-lasting treatment results when used to reduce the volume of hypertrophic turbinates. At the same time it preserves the mucosa and its function.

R. Romeo, MD, Israelitic Hospital Rome (Italy)



The procedure is safe and, for the surgeon, it is fast and easy to perform. Unlike with other radiofrequency systems the probes supplied are re-usable and may be autoclaved to keep the cost per procedure reasonable.

M. A. Sarte, MD, The Medical City Manila (Philippines)

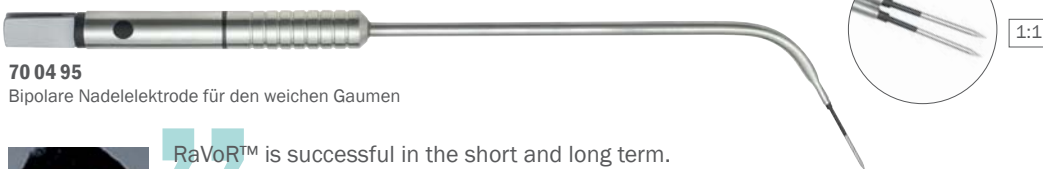


Schematische Darstellung der **Einstichstellen** für die Applikation der Radiofrequenzenergie in der **unteren Nasenmuschel**.



Untere Nasenmuschel – Ausgangssituation und sechs Monate postoperativ mit signifikant erweitertem Atemweg.

RaVoR™ am weichen Gaumen



70 04 95
Bipolare Nadelelektrode für den weichen Gaumen



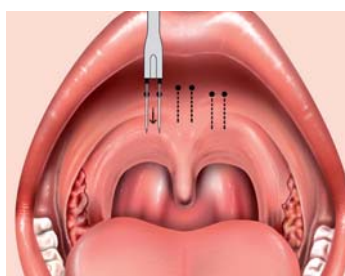
RaVoR™ is successful in the short and long term. The re-usable probes make the treatment affordable for more patients.

C. Neruntarat, MD, Faculty of Medicine Bangkok (Thailand)



The radiofrequency assisted soft palate procedure is a minimally invasive, safe and quick procedure. It is well tolerated by patients. We have not observed any bleeding that needed special attention.

D. Brehmer, MD Göttingen (Germany)

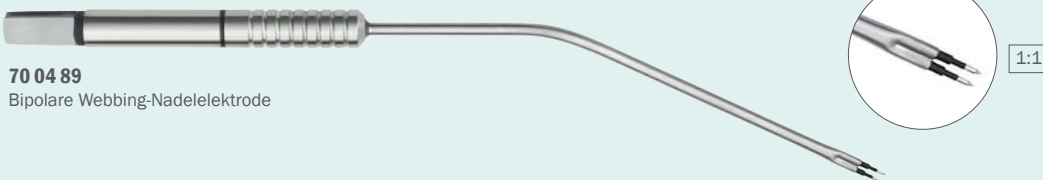


Einstichstellen für die Applikation der Radiofrequenzenergie **am weichen Gaumen**



Resektion überschüssiger Uvula Schleimhaut und Schnittführung für eine dreiecksförmige Exzision am hinteren Gaumenbogen. (Mittels Mikro-Dissektionselektrode ARROWtip™, REF: 36 03 42)

RaVoR™ bei "Webbing"

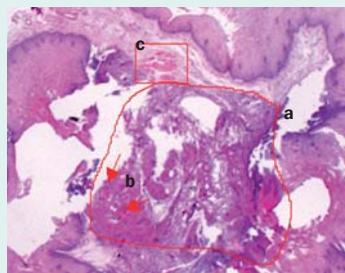


70 04 89
Bipolare Webbing-Nadelelektrode



For the posterior pillars alone two sessions may be required. It is noteworthy that there have not been any perioperative or postoperative complications and hardly any bleedings. This method is ideal for the office-based setting.

A. Marinescu, MD Winnenden (Germany)



Histologie des hinteren Gaumensegels: Koagulation und Nekrosebildung (a), Thrombosis (b), atropher Muskel (c)



Hinteres Gaumensegel unmittelbar nach Radiofrequenz-Behandlung



Gestrafftes Gaumensegel nach einer Woche post-operativ

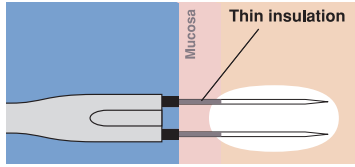
134 °C



autoklavierbar



Abbildung 1:1 Bipolare RaVoR™ Elektroden

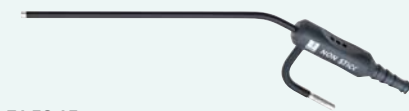


1:1

70 04 62

Bipolare RaVoR™ Elektrode für die Nasenmuschel nach Binner mit Schutzisolation, Arbeitslänge 110 mm

Weitere Produkte zur Anwendung in der Nase



71 50 15

Monopolares Saugrohr

Ø 3,3 mm, Lumen 2,0 mm, AL: 13 cm

71 50 19

Monopolares Saugrohr, biegsam

Ø 4,3 mm, Lumen 2,9 mm, AL: 13 cm



36 08 17

Monopolare Kugelelektrode

Ø 3 mm, AL: 20 mm

36 04 62

Monopolare Kugelelektrode

Ø 4 mm, AL: 110 mm



70 21 81

Bipolare Pinzette

Bajonett, Länge: 20 cm, Spitzen: 1 mm

1:1



70 04 95

Bipolare RaVoR™ Elektrode für den weichen Gaumen mit Schutzisolation, Arbeitslänge 110 mm

1:1



70 04 89

Bipolare RaVoR™ Elektrode für das hintere Gaumensegel mit Schutzisolation, Arbeitslänge 110 mm

Ideale Produktkombination für die RF Chirurgie am weichen Gaumen



36 03 42

Monop. ARROWtip™ Elektrode

Ø 0,3 mm, AL: 65 mm



70 01 75

Bipolare Pinzette

Länge: 19 cm, gewinkelte Spitzen: 1 mm

Abbildung 1:1 Bipolare RaVoR™/HNO-Elektroden

134 °C



autoklavierbar



1:1



70 04 99

Bipolare RaVoR™ Elektrode für den Zungengrund mit Schutzisolation, Arbeitslänge 110 mm

1:1



70 04 97

Bipolare RaVoR™ Elektrode für die Zungengrund-Tonsillen mit Schutzisolation, Arbeitslänge 110 mm

1:1



70 04 65

Bipolare HNO Elektrode für die Koagulation der Rachenmandeln, Arbeitslänge 110 mm, 45° gewinkelt

1:1



70 04 66

Bipolare HNO Elektrode für die Koagulation der Rachenmandeln, Arbeitslänge 100 mm, 90° gewinkelt

1:1



70 04 55

Bipolare HNO Elektrode für die Koagulation der Nase, Arbeitslänge 80 mm

1:1



70 04 50

Bipolare HNO Elektrode für die Koagulation der Tonsille, Arbeitslänge 110 mm

1:1



70 04 51

Bipolare HNO Elektrode für die Koagulation am Larynx, Arbeitslänge 270 mm

Radiofrequenz-Tonsillotomie



Tonsillotomy with radiofrequency is a safe and easy-to-learn procedure. Children with symptomatic tonsillar hyperplasia profit from it enormously. Compared to all other procedures for removing parts of or even all tonsillar tissue we prefer radiofrequency tonsillotomy for children with symptomatic tonsillar hyperplasia without chronic tonsillitis.

R. Hirt, MD, Dessau (Germany)



Abb. links:
Der hervorstehende Teil der Tonsille wird entlang der Inzisionslinie, parallel zum vorderen Gaumenbogen, abgetrennt. Die Tonsille wird dabei ohne oder mit nur leichtem Zug gefasst.

Abb. rechts:
Situs während der Radiofrequenz-Tonsillotomie

Radiofrequenz-Tonsillektomie

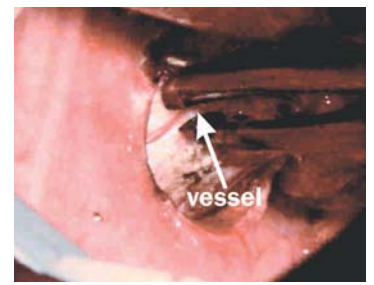


The newly designed To-BITE™ clamp combining four functions in one instrument is a safe and effective tool for performing tonsillectomies. Vis-à-vis the traditional approach, it seems to make tonsillectomies faster and easier.“

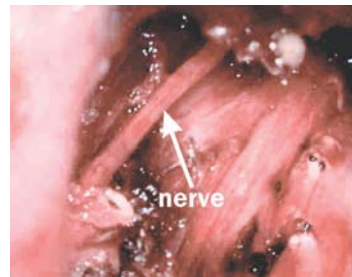
**P. Tolsdorff, MD
Bad Honnef (Germany)**



Präparieren der Tonsille



Kleines Gefäß vor der Koagulation



Identifizierung des Nervus Glossopharyngicus



Wunde unmittelbar nach durchgeführter Tonsillektomie

Radiofrequenz am Larynx



Compared to laser procedure, microelectrodes used with radiofrequency enhance the surgical technique by giving tactile feedback and other advantages. No special safety precautions are necessary and scarring is similar in both procedures. Made of super-hard tungsten and especially designed to reach every part of the laryngeal anatomy, micro-tips in different angles allow good access to the surgical field. We have operated on 92 tumors, mainly T1 glottic tumors, using the ARROWtip™ electrodes.

Prof. J. Basterra, Valencia (Spain)

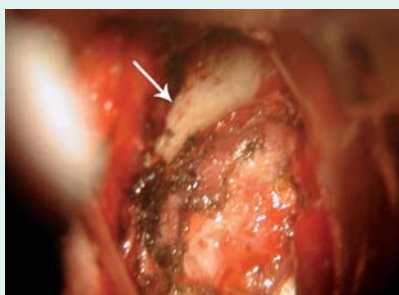
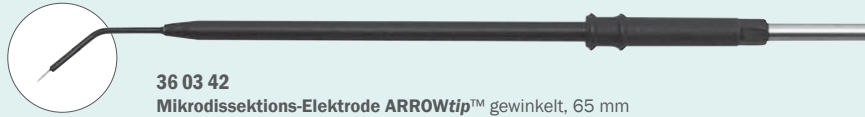


Abb. links:
Kordektomie Typ V. Pfeil zeigt die Oberfläche des Schilddrüsennorpels

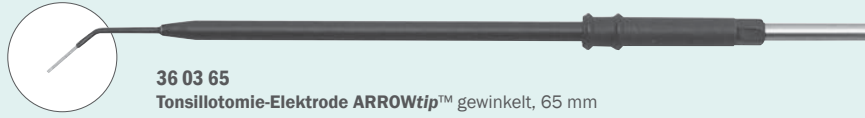
Abb. rechts:
Endoskopische Sicht auf OP-Feld

Mikrodissektions-Elektrode ARROWtip™

1:1



36 03 42
Mikrodissektions-Elektrode ARROWtip™ gewinkelt, 65 mm

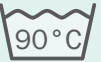


36 03 65
Tonsillotomie-Elektrode ARROWtip™ gewinkelt, 65 mm

134 °C



autoklavierbar



Weitere Produkte für die Tonsillotomie



70 01 75
Bipolare Pinzette
Länge: 19 cm, gewinkelte Spitzen: 1 mm



71 50 19
Monopolares Saugrohr, biegsam
Ø 4,3 mm, Lumen 2,9 mm, AL: 13 cm

To-BiTE™ non-stick für bipolare RF-Tonsillektomie



70 09 60SG
To-BiTE™ bipolare non-stick Tonsillektomie-Klemme
37 01 54R
Bipolares CURIS® Kabel für To-BiTE™/Calvian® (ohne Abbildung)

134 °C



autoklavierbar



Weitere Produkte für die Tonsillektomie



70 01 75SG
Bipolare Pinzette
Länge: 20 cm, gew. Spitzen: 1 mm

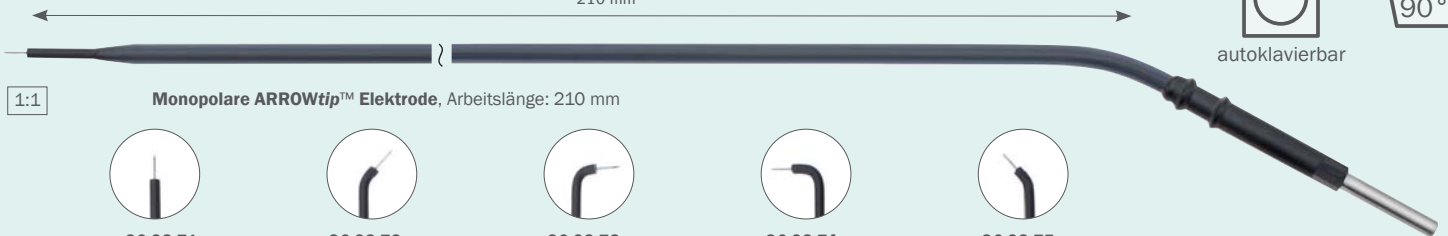
70 01 76SG
Bipolare Pinzette
Länge: 20 cm, gew. Spitzen: 2 mm



36 04 40
Spatelektrode
Arbeitslänge: 32 mm

Mikrodissektions-Elektrode ARROWtip™ für RF am Larynx

210 mm



1:1

Monopolare ARROWtip™ Elektrode, Arbeitslänge: 210 mm



36 03 71
Gerade



36 03 72
45° n. u. gew.



36 03 73
90° n. u. gew.



36 03 74
90° n. o. gew.



36 03 75
45° n. o. gew.

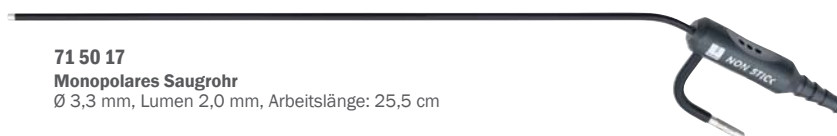
134 °C



autoklavierbar



Weitere Produkte zur Anwendung am Larynx



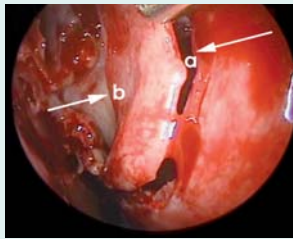
71 50 17
Monopolares Saugrohr
Ø 3,3 mm, Lumen 2,0 mm, Arbeitslänge: 25,5 cm

Radiofrequenz in der Sinus-Chirurgie



Endoscopic endonasal sinus surgery demands subtle hemostasis and the precise cutting performance of the instruments employed. The disadvantages of “cold steel” can be levelled out favourably by the application of radio-frequency current through an angled probe.

Prof. T. Kühnel, Regensburg (Germany)



Der Processus uncinatus wird eingeschnitten und nach anterior angehoben. Der Pfeil a) zeigt auf den Einschnitt am vorderen Rand und Pfeil b) auf den hinteren Rand.



Einschnitt beginnend am Ansatz des Processus uncinatus rechts nach kranial mit gewinkelter monopolarer RF-Elektrode ARROWtip™ (REF: 36 03 42).



Der Processus uncinatus wird posterior mit der abgewinkelten Spitze eingeschnitten. Dabei bleibt die untere Nasenmuschel unversehrt.



Nahezu blutfreier Einschnitt am vorderen Rand des Processus uncinatus.

Radiofrequenzbehandlung der Epistaxis



Blood vessels on the surface of the nasal mucosa are often the cause for recurrent nasal bleeding. Radiofrequency coagulation (RF coagulation) is a new method for the treatment of such vessels with the advantage of causing less thermal damage to the surrounding mucosa. Recurrent epistaxis predominantly occurs in Osler's disease. Despite a broad armamentarium of treatment methods, successful therapy in this patient group is difficult to achieve. RF coagulation is an inexpensive alternative to laser treatment, and preliminary results are promising.

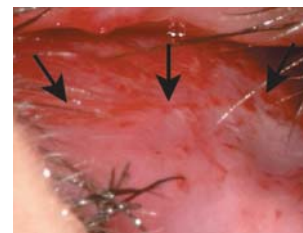
Prof. B. J. Folz; C.-G. Konnerth, MD, Lipp Springs (Germany)



Patient mit Rendu-Osler-Weber Syndrom, präoperativer Befund



Situs während RF-Behandlung der hereditären hämorrhagischen Teleangiektasie



Behandlungsergebnis sechs Monate post-operativ

Radiofrequenz in der Oralchirurgie



Radiofrequency excision of lesions in the oral cavities (tongue, tongue base, buccal mucosa, lips or base of the mouth) such as benign and malignant tumors as well as precancerous lesions is a gentle and very easy treatment which can be done under local anaesthesia.

S. Arndt, MD; E. Rieh, MD, Freiburg (Germany)



Sublinguales Papilloma auf der rechten Seite



Blutarme Entfernung des Papillomas mittels monopolarer Nadelelektrode ARROWtip™



Postoperativer Situs nach vollständiger Tumorentfernung

Mikrodissektions-Elektrode ARROWtip™

1:1



36 03 42
Mikrodissektions-Elektrode ARROWtip™ gewinkelt, 65 mm

134 °C
autoklavierbar



Weitere Produkte zur Anwendung in der Sinus-Chirurgie

45°



70 09 46
Calvian® bipolare Gelenkzange mit Saugung, AL: 23 cm

37 01 54R
Bipolares CURIS® Kabel für To-BITE™/Calvian®
(ohne Abbildung)



(Biegbare) Kugelelektrode

1:1



36 08 17
Biegbare RF-Kugelelektrode, Durchmesser Ø 3,0 mm, AL: 20 mm



134 °C
autoklavierbar



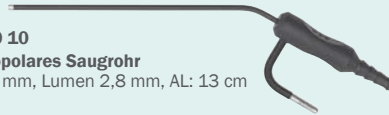
1:1



36 04 62
RF-Kugelelektrode, Durchmesser Ø 4,0 mm, langer Schaft, AL: 110 mm

Weitere Produkte für die Epistaxis

71 50 10
Monopolares Saugrohr
Ø 4,0 mm, Lumen 2,8 mm, AL: 13 cm



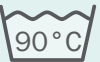
Mikrodissektions-Elektrode ARROWtip™

1:1



36 03 22
Mikrodissektions-Elektrode ARROWtip™ 90° gewinkelt, Arbeitslänge 20 mm

134 °C
autoklavierbar



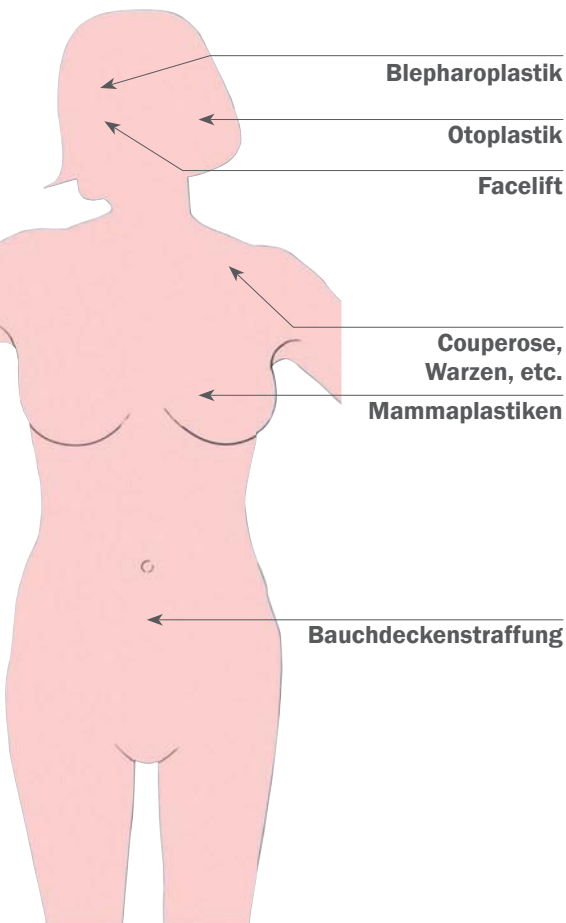
Weitere Produkte zur Anwendung in der Oralchirurgie



36 08 14
Schlingenelektrode
Durchmesser Ø 5 mm

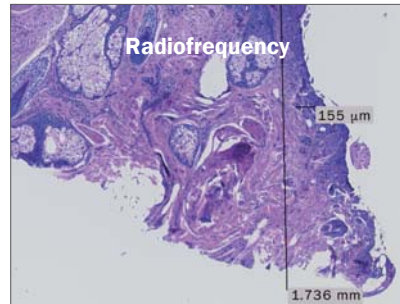


70 01 50
Bipolare Pinzette
Länge: 16,5 cm, gerade Spitzen: Nadelspitze

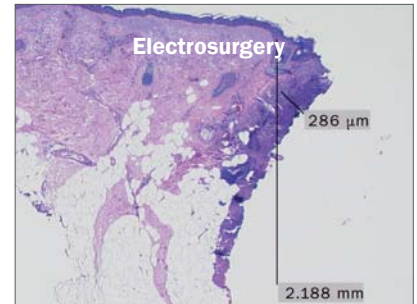


Radiofrequency surgery causes less lateral tissue damage than conventional electrosurgery. Consequently faster wound healing and a better cosmetic outcome can be expected. Studies have even shown better cosmetic results for radiofrequency skin surgery than for CO₂ laser applications. Radiofrequency also improves operation comfort by enabling germ-free and pressure-free cuts with minimal bleeding in a very cost-effective way.

R. Kasten, MD
Mainz (Germany)



Laterale Hitzeschädigung nach der RF-Exzision: 155 µm



Laterale Hitzeschädigung nach Exzision mit herkömmlichen Elektrochirurgie-Geräten: 286 µm

Saubere und freie Schnittführung ist mit dem CURIS® selbstverständlich. Den Grad der Hämostase bestimmt der Operateur selbst. Präzises und gleichzeitig schnelles Arbeiten sind möglich. Das Gewebe kann so ohne unnötige Schmerzen oder Narben heilen. Diese Kombination gelingt nur, wenn Energie höchst fokussiert und mit minimaler lateraler Hitzeausdehnung abgegeben wird. Dafür sorgt beim CURIS® eine besonders homogene Verteilung der Feldlinien, dank der Frequenz von 4 MHz und der **AutoRF™**-Steuerung. Weil bei dem dynamischen Vorgang „Schneiden“ das Gerät permanent mit wechselnden Bedingungen (z. B. Haut, Fett und Muskel in einer Schnittbewegung) zurecht kommen muss, wird erst durch aktive Leistungs-Regelung mit **AutoRF™** ein optimales Ergebnis erzielt.

Optimale Koagulation, je nach Bedarf, dank zweier bipolarer Modi. Für größere Instrumente mit breiteren Spitzen ab etwa 1 mm steht der Macro-Modus zur Verfügung. Den Vorteil – die Präzision – feiner Instrumente bringt der Precise-Modus zur Geltung. Einstellbar in 0,5 Watt-Schritten und mit einer besonders schonenden Charakteristik kann selbst bei feinsten Arbeiten und neben sensiblen Strukturen sicher koaguliert werden.



Hämangiom am Oberarm



Blutarme Exzision eines Hämangioms

Radiofrequenz-Abtragung von Naevi und Fibromen



The range of radiofrequency surgery has now been extended to ablative, vaporising methods in aesthetic medicine. This novel method complements the armamentarium of the dermatologist in the operating room as well as those of the plastic surgeon and ENT specialist. Elevated benign naevi may now be removed elegantly and painlessly producing excellent cosmetic results.

R. Kasten, MD
Mainz (Germany)



Papillomatöser Nävus an der linken Wange



Tangentiale Exzision des papillomatösen Nävus

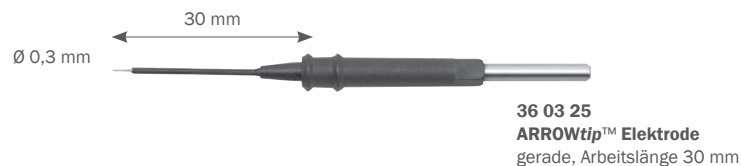
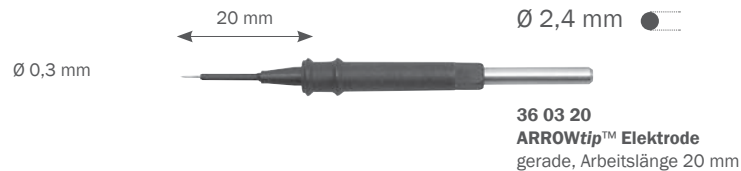


Feinere Abtragung der verbliebenen Läsion mit sanften, pinselstrichartigen Bewegungen



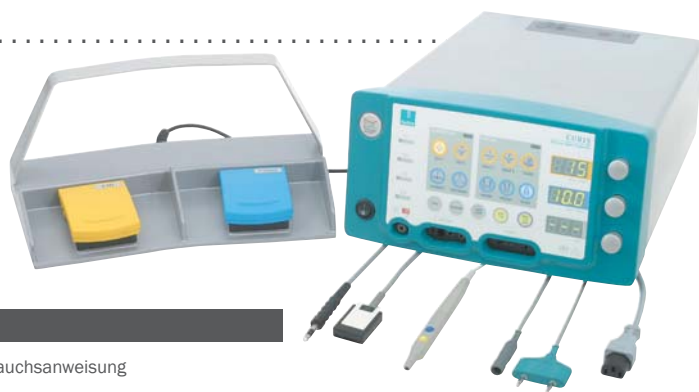
Acht Wochen nach der Radiofrequenz-Abtragung

Mikrodissektions-Elektroden ARROWtip™ für die Dermatologie



CURIS® Basis-Set/Zubehör

CURIS® Basis-Set



87 00 10 – Basis-Set CURIS® (mit Einwegneutralelektroden)

Anzahl	REF	Beschreibung
1	360100-01	CURIS® Radiofrequenzgenerator (incl. Netzkabel, Gebrauchsanweisung und Testprotokoll)
1	360110	Zweipedal Fußschalter CURIS®, Kabellänge 4 m
1	370154L	Bipolarkabel für CURIS®, Länge 3 m
1	360704	Monopolarer Handgriff, Schaftdurchmesser 2,4 mm, Kabellänge 3 m
1	360238	Anschlußkabel für Einwegneutralelektroden, Länge 3 m
1 (x50)	360222	Einwegneutralelektroden, Verpackung 10 x 5 St. (ohne Abb.)

Optionales Modell:

CURIS® Basis-Set mit wieder verwendbarer Neutralelektrode (REF 87 00 20)

Instrumenten-Sets für die HNO



87 86 05 – RaVoR™ Set für die Praxis

Anzahl	REF	Beschreibung
2	70 04 62	RaVoR™ (Binner) Sonde für Nasenmuschelreduktion
1	70 04 95	RaVoR™ Sonde für die Straffung des Weichgaumens
1	70 04 89	RaVoR™ Sonde für die Straffung des hinteren Gaumensegels
2	36 03 28	ARROWtip™ Mikrodissektionsnadel monopolar, AL 30 mm, abgewinkelt
2	36 03 42	ARROWtip™ Mikrodissektionsnadel monopolar, AL 65 mm, abgewinkelt
1	80 00 00	Container mit Zubehör (31 x 10 x 19 cm)
1	70 17 47	Instrumentenhalterung

87 00 05 – RaVoR™ Set für die Klinik

Anzahl	REF	Beschreibung
1	70 04 62	RaVoR™ (Binner) Sonde für Nasenmuschelreduktion
1	70 04 95	RaVoR™ Sonde für die Straffung des Weichgaumens
1	70 04 89	RaVoR™ Sonde für die Straffung des hinteren Gaumensegels
1	70 04 99	RaVoR™ Sonde für den Zungengrund
2	36 03 28	ARROWtip™ Mikrodissektionsnadel monopolar, AL 30 mm, abgewinkelt
2	36 03 42	ARROWtip™ Mikrodissektionsnadel monopolar, AL 65 mm, abgewinkelt
1	80 00 00	Container mit Zubehör (31 x 10 x 19 cm)
1	70 17 47	Instrumentenhalterung

Radiofrequenz-Set für die HNO Chirurgie

Anzahl	REF	Beschreibung
1	70 01 75	Bipolare Pinzette, gerade, Länge 19 cm, Spitze 1,0 mm abgewinkelt
1	70 21 81	Bipolare Pinzette, bayonett, Länge 20 cm, Spitze 1,0 mm
1	70 01 78	Bipolare Pinzette (Meuser), Länge 18 cm, Spitze 2,0 mm
2	36 03 42	ARROWtip™ Mikrodissektionsnadel monopolar, AL 65 mm, abgewinkelt
2	36 03 21	ARROWtip™ Mikrodissektionsnadel monopolar, AL 20 mm, abgewinkelt
2	36 04 43	Schlingenelektrode monopolar, Durchmesser 10 mm
2	36 04 40	Spatelektrode monopolar
1	80 00 00	Container mit Zubehör (31 x 10 x 19 cm)
1	70 17 47	Instrumentenhalterung

CURIS® – Häufig verwendete Geräteeinstellungen*



Indikation	Instrument	Einstellung am Gerät
Dermatologie		
Syngom	Spatel-Elektrode REF 36 04 40	Cut 1 5 - 8 Watt
Spider Naevi, Couperose, Besenreiser	ARROWtip™ Mikrodissektionselektrode REF 36 03 20	Contact Coagulation 5 - 8 Watt
Altersflecken	Schlingenelektrode REF 36 04 43	Cut 1 ODER Spray Coagulation 12 - 15 Watt
Geburtsflecken	ARROWtip™ Mikrodissektionselektrode REF 36 03 20	Cut 1 ODER Cut 2 20 Watt
Warzen, Fibrome	Schlingenelektrode REF 36 04 43	Softspray 7 - 25 Watt Cut 2 10 - 25 Watt
Neurofibrom	ARROWtip™ Mikrodissektionselektrode REF 36 03 21	Cut 1 7 Watt
Melanom	Kugelelektrode REF 36 08 16	Cut 1 4 - 6 Watt
Orale Läsionen	ARROWtip™ Mikrodissektionselektrode REF 36 03 42	Cut 1 10 Watt
Plastisch/Ästhetische Chirurgie		
Blepharoplastik für Hautschnitte	ARROWtip™ Mikrodissektionselektrode REF 36 03 20, 36 03 21, 36 03 22, 36 03 25	Cut 2 10 - 16 Watt
Blepharoplastik für Koagulation	Bipolare Pinzette REF 70 04 48 ODER 70 02 40	Precise 12 Watt
Face Lifts für monopolare Hautschnitte	ARROWtip™ Mikrodissektionselektrode REF 36 03 20, 36 03 21, 36 03 22, 36 03 25	Cut 1 10 - 16 Watt
Face Lifts für bipolare Koagulation	Bipolare Pinzette REF 70 01 52 ODER 70 02 48 ODER 70 02 40	Precise 15 - 25 Watt ODER 10 - 15 Watt
Handchirurgie für monopolare Hautschnitte	ARROWtip™ Mikrodissektionselektrode REF 36 03 20	CUT 1 ODER 2 12 - 15 Watt
Handchirurgie für monopolare Koagulation	Kugelelektrode REF 36 08 16	Contact Coagulation 20 Watt ODER 5 - 7 Watt für langsame Tiefenkoagulation
Handchirurgie für bipolare Koagulation	Bipolare Pinzette REF 70 01 52 ODER 70 02 38	Precise 20 Watt 15 - 25 Watt
Brustchirurgie für monopolare Hautschnitte	ARROWtip™ Mikrodissektionselektrode REF 36 03 20, 36 03 50	Cut 1 ODER 2 7 - 12 Watt
Brustchirurgie für bipolare Koagulation	Bipolare Pinzette REF 70 01 51 ODER 70 02 91	Precise 15 - 25 Watt
HNO		
RaVoR™ an den Nasenmuscheln	Bipolare Binner-Elektrode REF 70 04 62	RaVoR™ (AudioFeedback) 8 - 10 Watt
RaVoR™ am weichen Gaumen	Bipolare Marinescu-Elektrode REF 70 04 95	RaVoR™ (AudioFeedback) 10 Watt
RaVoR™ am Zungengrund	Bipolare Zungengrund-Elektrode REF 70 04 99	RaVoR™ (AudioFeedback) 12 Watt
UPPP	ARROWtip™ Mikrodissektionselektrode REF 36 03 42	Monopolar Cut 2 12 Watt
Tonsillotomie	ARROWtip™ Mikrodissektionselektrode REF 36 03 42, 36 03 65 Bipolare Pinzette REF 70 01 75	Monopolar Cut 2 20 - 25 Watt Precise 15 - 30 Watt
Tonsillektomie mit To-BITE™	To-BITE™ REF 70 09 60SG	Bipolar Macro 30 - 40 Watt
Larynx-Tumore	ARROWtip™ Mikrodissektionselektrode REF 36 03 71 - 35	Monopolar Cut 2 5 - 20 Watt
Epistaxis	Kugelelektrode REF 36 08 17 oder 36 04 62	Monopolar Contact Coagulation 8 - 12 Watt

*Bitte Haftungsausschluss auf Seite 17 beachten. Nur Richtwerte!



Instrumenten-Sets für die HNO

Radiofrequenz-Set für die Nasen-Chirurgie

Anzahl	REF	Beschreibung
1	70 08 60	Bipolare Pinzette mit Absaugkanal, bayonett, Länge 20 cm, Spitze 1,4 mm
1	70 21 81	Bipolare Pinzette, bayonett, Länge 20 cm, Spitze 1,0 mm
1	70 04 62	RaVo™ (Binner) Sonde für Nasenmuschelreduktion
1	80 00 00	Container mit Zubehör (31 x 10 x 19 cm)
1	70 17 47	Instrumentenhalterung

Radiofrequenz-Tonsillektomie-Set mit To-BiTE™

Anzahl	REF	Beschreibung
1	70 09 60SG	To-BiTE™ non-stick, bipolare Tonsillektomie-Zange
1	37 01 54R	Bipolares CURIS Kabel für To-BiTE™

Radiofrequenz-Set für die Larynx-Chirurgie

Anzahl	REF	Beschreibung
2	36 03 71	ARROWtip™ Elektrode, Larynx, AL: 210 mm, gerade
2	36 03 72	ARROWtip™ Elektrode, Larynx, AL: 210 mm, 45° n.u. gewinkelt
2	36 03 73	ARROWtip™ Elektrode, Larynx, AL: 210 mm, 90° n.u. gewinkelt
2	36 03 74	ARROWtip™ Elektrode, Larynx, AL: 210 mm, 90° n.o. gewinkelt
2	36 03 75	ARROWtip™ Elektrode, Larynx, AL: 210 mm, 45° n.o. gewinkelt
1	71 50 17	Monopolares Saugrohr Ø 3,3 mm, AL: 255 mm

Instrumenten-Sets für die Dermatologie

Radiofrequenz-Set für die feine Chirurgie und Mikrodissektion

Anzahl	REF	Beschreibung
1	70 02 41	Bipolare Pinzette, gerade, Länge 10,5 cm, Spitze 0,5 mm
1	70 01 51	Bipolare Pinzette, gerade, Länge 16,5 cm, Spitze 1 mm
2	36 03 28	ARROWtip™ Mikrodissektionsnadel monopolar, AL 30 mm, abgewinkelt
2	36 03 20	ARROWtip™ Mikrodissektionsnadel monopolar, AL 20 mm, gerade
2	36 03 21	ARROWtip™ Mikrodissektionsnadel monopolar, AL 20 mm, kurz abgewinkelt
2	36 03 25	ARROWtip™ Mikrodissektionsnadel monopolar, AL 20 mm, gerade
1	80 00 00	Container mit Zubehör (31 x 10 x 19 cm)
1	70 17 47	Instrumentenhalterung

Radiofrequenz-Set für die plastische Chirurgie

Anzahl	REF	Beschreibung
1	70 01 71	Bipolare Pinzette, gerade 19,0 cm, Spitze 1,0 mm
2	36 04 40	Spatelektrode monopolar
2	36 04 41	Nadelelektrode monopolar
2	36 04 42	Kugelelektrode monopolar, Durchmesser 4mm
1	80 00 00	Container mit Zubehör (31 x 10 x 19 cm)
1	70 17 47	Instrumentenhalterung

Radiofrequenz-Set für die Chirurgie an den Augenlidern

Anzahl	REF	Beschreibung
1	78 02 41	Bipolare Pinzette, gerade, Länge 10,5 cm, Spitze 0,5 mm
2	36 03 20	ARROWtip™ Mikrodissektionsnadel monopolar, AL 20 mm, gerade
2	36 03 21	ARROWtip™ Mikrodissektionsnadel monopolar, AL 20 mm, kurz abgewinkelt
2	36 04 43	Schlingenelektrode monopolar, Durchmesser 10 mm
1	80 00 00	Container mit Zubehör (31 x 10 x 19 cm)
1	70 17 47	Instrumentenhalterung

CURIS® Transport und Lagerung

Fuego Gerätewagen

In stabiler Ausführung mit verrutschsicherer Aufnahme für den CURIS®-RF-Generator und einem Haltebügel für den Fußschalter.

Zwei Drahtkörbe für Zubehör und Dokumentation.



36 09 00
Fuego Gerätewagen

CURIS® Generatoren-Koffer

Praktisch und stabil für unterwegs. Der speziell für den CURIS® Generator entwickelte Hartschalen Rollkoffer ist die ideale Aufbewahrung um Ihren CURIS® Generator geschützt und bequem zu transportieren.



99 01 10
CURIS® Generatoren-Koffer

CURIS® Technische Daten

RF-Ausgangsgrößen	max. Leistung	Arbeitsfrequenz		
monopolar				
CUT 1 (unmoduliert)	100 W ± 20 % 300 Ω	4,0 MHz	Modulationsfrequenz	33 kHz
CUT 2 (moduliert)	80 W ± 20 % 300 Ω	4,0 MHz	Netzanschluss	100-240 V; 50/60 Hz
CONTACT (Coag)	80 W ± 20 % 200 Ω	4,0 MHz	Abmessungen B x H x T	320 mm x 170 mm x 385 mm
SOFTSPRAY (Coag)	60 W ± 20 % 300 Ω	4,0 MHz	Gewicht	ca. 5,2 kg
			Betriebsart	Intermittierend INT 10 s / 30 s entspr. 25 % ED
bipolar				
CUT 1	80 W ± 20 % 200 Ω	4,0 MHz	Aufbau	IEC 60601-1, IEC 60601-2-2
CUT 2	80 W ± 20 % 200 Ω	4,0 MHz	Schutzklasse	I
EXCISE (Cut)	80 W ± 20 % 200 Ω	4,0 MHz	EMV (Elektromagnetische Verträglichkeit)	Grenzwerte gemäß IEC 60601-1-2 und IEC 60601-2-2
MACRO (Coag)	100 W ± 20 % 50 Ω	4,0 MHz	Typ	CF (cardiac floating) defibrillationsfest
PRECISE (Coag)	50 W ± 20 % 50 Ω	4,0 MHz	Klassifizierung nach MPG	II b
RaVoR™	40 W ± 20 % 50 Ω	4,0 MHz	Qualitätssicherung	EN 13485

Haftungsausschluss:

Die Aussagen zu OP-Abläufen, Ergebnissen und Einstellungen zu den einzelnen Behandlungsgebieten wurden in Zusammenarbeit mit führenden Medizinern des jeweiligen Fachgebietes erarbeitet. Sie stellen keine detaillierte Therapieanleitung dar. Sie ersetzen auch nicht die Gebrauchsanweisung der eingesetzten Medizinprodukte. Jegliche Haftung für das Behandlungsergebnis wird, soweit sie über die gesetzliche Herstellerhaftung hinausgeht, ausgeschlossen.



SUTTER MEDIZINTECHNIK GMBH

TULLASTRASSE 87 · 79108 FREIBURG/GERMANY · TEL. +49(0)761-51551-0 · FAX +49(0)761-51551-30
WWW.SUTTER-MED.COM · WWW.SUTTER-MED.DE · E-MAIL: INFO@SUTTER-MED.DE

CE 0297