

Percentage vrouwen  
met SUI

Slingsystemen via één incisie

Altis

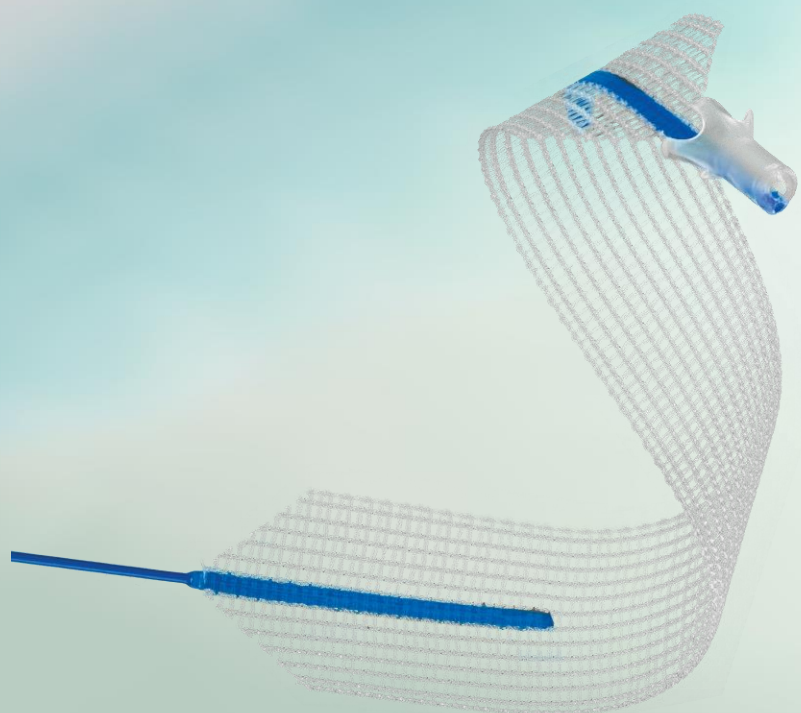
Productref.

# Altis<sup>®</sup>

## Slingsysteem via één incisie

### *Vertrouwen en controle*

*Voor u en uw patiënten*



# Ondergerapporteerd. Ondergediagnosticeerd. Onderbehandeld.

Naar schatting lijdt **35% van de vrouwen** in de EU aan urine-incontinentie, waarbij Stress Urine Incontinentie (SUI) het meest voorkomende type is. <sup>1</sup>

Sommige vrouwen schamen zich er te erg voor of denken dat hun incontinentie niet ernstig genoeg is om een arts te bezoeken, terwijl anderen zich niet bewust zijn van hun behandelingsopties, wat betekent dat te veel vrouwen niet de levensveranderende hulp krijgen die ze nodig hebben. **Minder dan 1% ondergaat een operatie** <sup>2</sup> ondanks een lage levenskwaliteit, inclusief depressie en angst. <sup>3</sup>

## Meer dan alleen maar ongemak

Urine-incontinentie kan ernstige gevolgen hebben voor het leven van een vrouw.



**60%**  
van de vrouwen met een UI treft **voorzorgsmaatregelen** om de kans op lekkage in het openbaar te verkleinen <sup>4</sup>



**32,3%**  
van de vrouwen in de werkende leeftijd met UI **vermijdt seksuele activiteit** <sup>4</sup>



**25-50%**  
van de vrouwen met SUI **ervaart angst of depressie** <sup>3,5</sup>



Chirurgie voor SUI **vermindert angst met 59%** en **depressie met 80%** <sup>3</sup>



## Bepaalde zorgen kunnen ertoe leiden dat vrouwen voor een minder invasieve optie kiezen

### Zorgen over een operatie voor een slingsysteem: 6

- Invasiviteit: Zorgen over incisies en anesthesie
- Risico/veiligheid
- Herbehandeling
- Herstel/pijn
- Instelling
- Behandelingsduur

vs

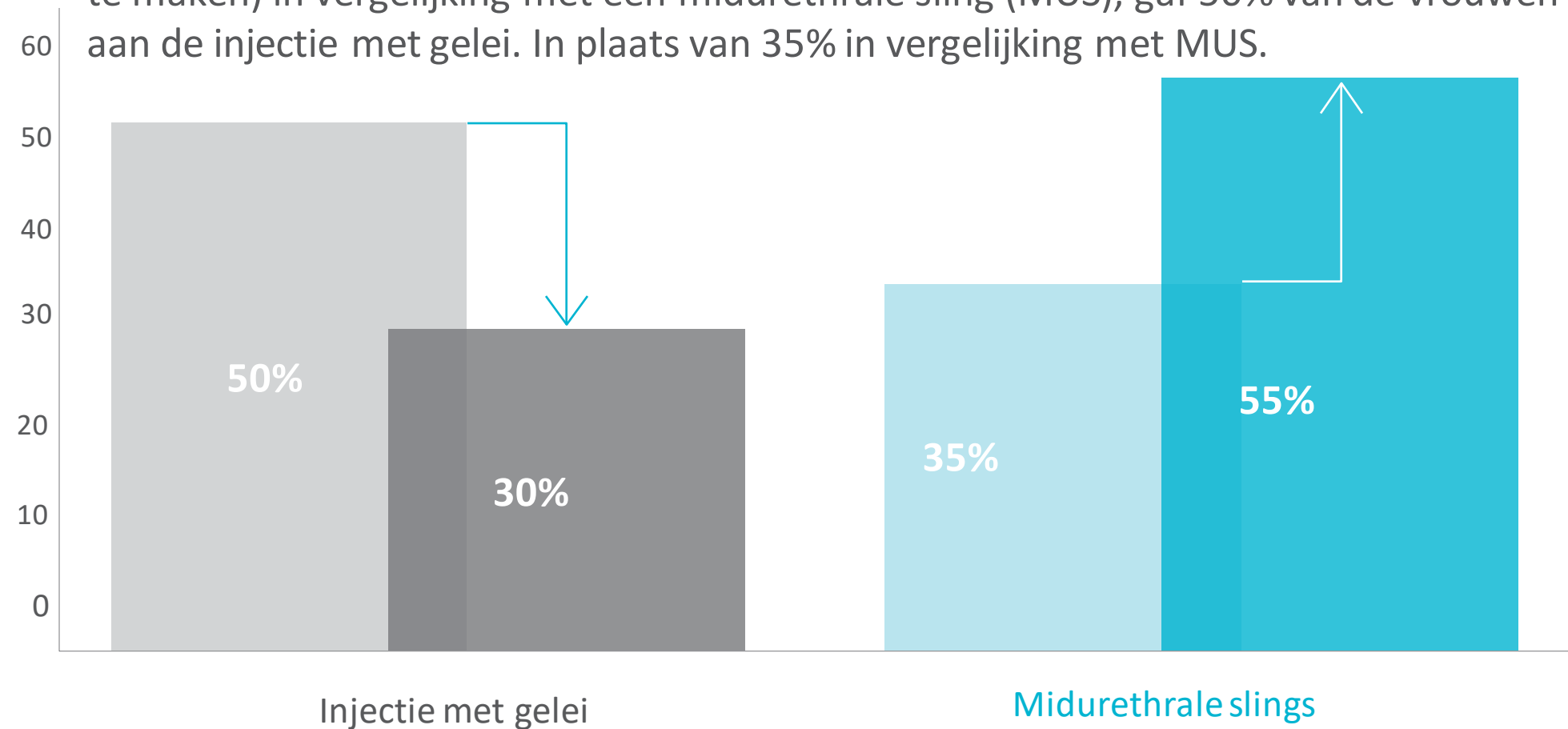
### Zorgen over niet-invasieve SUI-procedures: 6

- Gebrek aan doeltreffendheid



## Bepaalde zorgen kunnen ertoe leiden dat vrouwen kiezen voor een minder invasieve optie

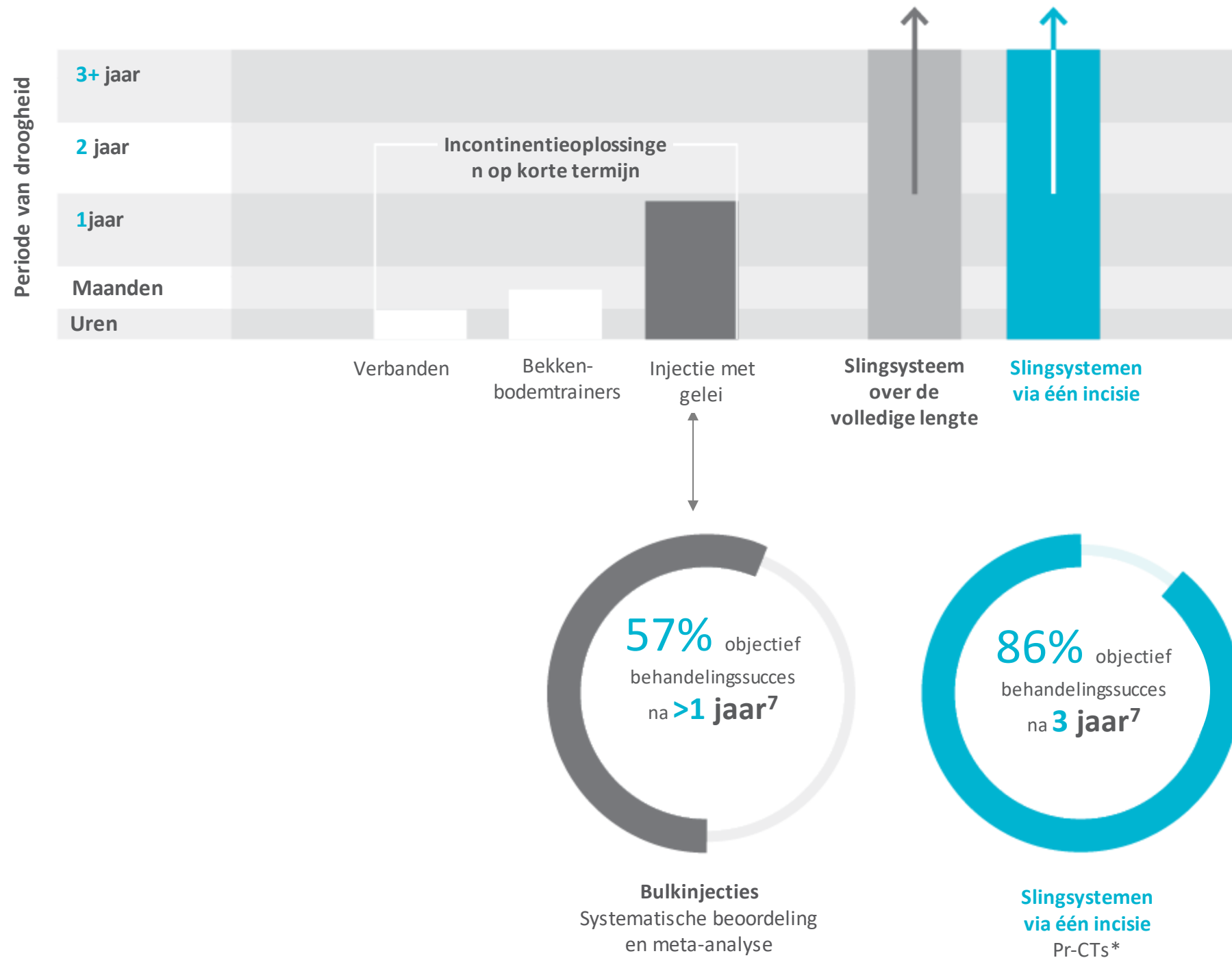
Toen ze voor het eerst de mogelijkheid aanboden voor de injectie met gelei (om de plasbuis nauwer te maken) in vergelijking met een midurethrale sling (MUS), gaf 50% van de vrouwen de voorkeur aan de injectie met gelei. In plaats van 35% in vergelijking met MUS.



*Maar toen ze het verschil in doeltreffendheid hoorden, gaf 30% de voorkeur aan bulkinjecties en **55%** aan MUS.* <sup>6</sup>

# De voordelen van slingsystemen met één incisie in de praktijk

Help uw patiënten verder te gaan dan de grenzen van kortetermijnoplossingen om succes op lange termijn te ervaren met een betere ervaring.



\*pragmatisch, non-inferioriteits, gerandomiseerd onderzoek





Percentage  
vrouwen met SUI

Slingsystemen via één incisie

Altis

Productref.

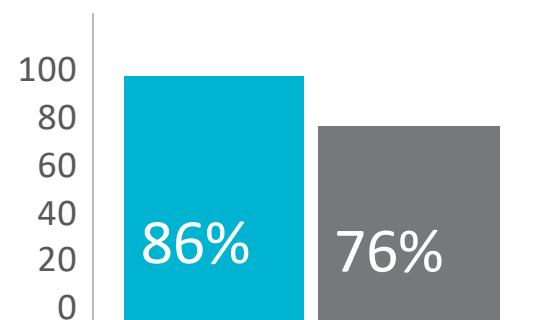
## Dezelfde geweldige resultaten, betere patiëntervaring

Volgens *The New England Journal of Medicine* (NEJM) bleek dat slingsystemen via één incisie evenveel succes hebben als de slingsystemen over de volledige lengte, waarbij de vergelijking is gemaakt tussen een 24-uurs verbandtest en de PGI-I test (Patient Global Impression of Improvement) .<sup>8</sup>

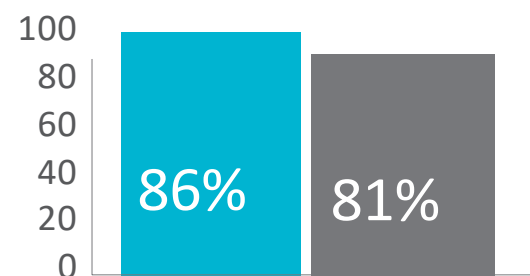


Doel geslaagd  
24-uur verbandtest

15 maanden

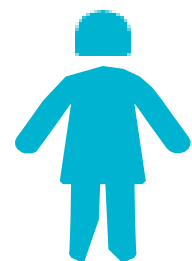


36 maanden



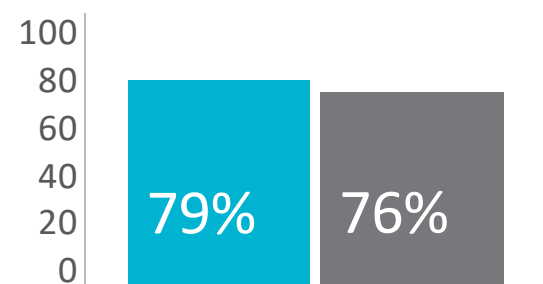
Slingsysteem  
via één incisie

Slingsysteem  
over de  
volledige lengte

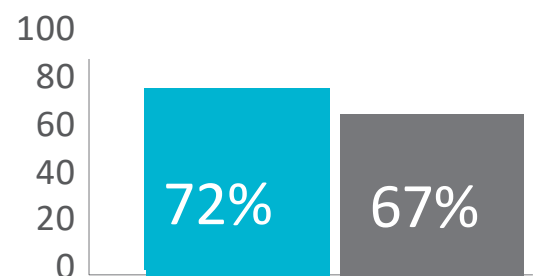


Patiënt-gerapporteerd  
succes PGI-I

15 maanden



36 maanden



Slingsysteem  
via één incisie

Slingsysteem  
over de  
volledige lengte





Percentage  
vrouwen met SUI

Slingsystemen via één incisie

Altis

Productref.

## Vergeleken met slingsystemen over de volledige lengte:



### Ervaring van de patiënt

- Vrouwen met slingsystemen via één incisie hadden **tot 14 dagen** minder postoperatieve pijn.<sup>8,9</sup>
- Vergelijken met slingsystemen over de volledige lengte konden vrouwen die slingsystemen via één incisie kregen gemiddeld 5 dagen **eerder hun normale bezigheden hervatten**.<sup>9</sup>
- **Minimaal invasief**  
Met slingsystemen via één incisie zijn **minder incisies en minder weefseltrauma** verbonden dan bij traditionele slingsystemen over de volledige lengte. De slingsystemen kunnen onder plaatselijke verdoving in een polikliniek worden geïmplanteerd.<sup>9</sup>
- **Seksuele functie**  
Onderzoek heeft aangetoond dat de **seksuele functie\* kan verbeteren bij** slingsystemen via één incisie en slingsystemen over de volledige lengte.<sup>8,10</sup>



### Minder tijd nodig voor de procedure en in het ziekenhuis

- Zorgvragers met een slingsysteem via één incisie worden in verband gebracht met **5% minder proceduretijd en 26% minder verblijftijd in het ziekenhuis**.<sup>8</sup>
- **Betere postoperatieve resultaten** Hogere percentages\*\* postoperatieve disfunctionele urinelozingen worden in verband gebracht met standaard midurethrale slingsystemen.<sup>8</sup>



### Veiligheid

Bij slingsystemen via één incisie werd tijdens de operatie minder blaas- en urethraal letsel gemeld, met vergelijkbare resultaten als bij slingsystemen over de volledige lengte.<sup>8</sup>

\* verbeterde algehele seksuele functie door volledige verlichting van coïtale incontinentie, vermindering van angst en vermijding van seks, verbeterd zelfbeeld en lichaamsbeeld en vertrouwen, ondanks dyspareunie

\*\*voldoende lediging zonder interventie: 83,3% vs 78,9% - aangepast risicoverschil (-6,1% tot 14,2%)



**De controle die u nodig heeft.  
Het vertrouwen dat u wilt.  
De keuze die uw patiënten verdienen.**

Het Altis® slingsysteem via één incisie is een unieke, minimaal invasieve oplossing die speciaal is ontworpen voor een voorspelbare plaatsing en regelbare controle. Dit maakt de procedure eenvoudig, nauwkeurig en herhaalbaar.

Percentage vrouwen met SUI

Slingsystemen via één incisie

Altis

Productref.

#### MINDER INVASIEF

Eén incisie. Minder weefseltrauma  
Versnel de proceduretijd en zorg voor een betere patiëntervaring. <sup>9</sup>

#### STABIELE ONDERSTEUNING

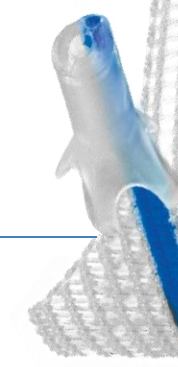
Het gepatenteerde, lichtste gaas is de dunste en meest flexibele op de markt, waardoor de urethra beter wordt ondersteund. <sup>11</sup>

#### REPRODUCEERBARE INBRENGING

De gepatenteerde spiraalvormige introducer maakt de chirurgische procedure eenvoudig, nauwkeurig en reproduceerbaar. <sup>11</sup>

#### NAUWKEURIG OPSPANNEN

Plaats het apparaat en controleer vervolgens de instelbare spankracht. <sup>11</sup>



**Verander percepties. Verander levens. Altis® is uw alternatief.**





# Een uitvoerig bestudeerd slingsysteem via één incisie

Na 24 maanden is het Altis slingsysteem via één incisie vergelijkbaar met retropubische en transobturator-slingsystemen over de volledige lengte en het is het enige slingsysteem dat een IDE- en 522-studie heeft ondergaan voordat het op de markt werd gebracht. <sup>11</sup>

Meer dan **50**  
Altis®-publicaties

Meer dan **3000**  
patiënten zijn  
behandeld in klinische  
onderzoeken van Altis  
wereldwijd

## Beoordeeld door de FDA

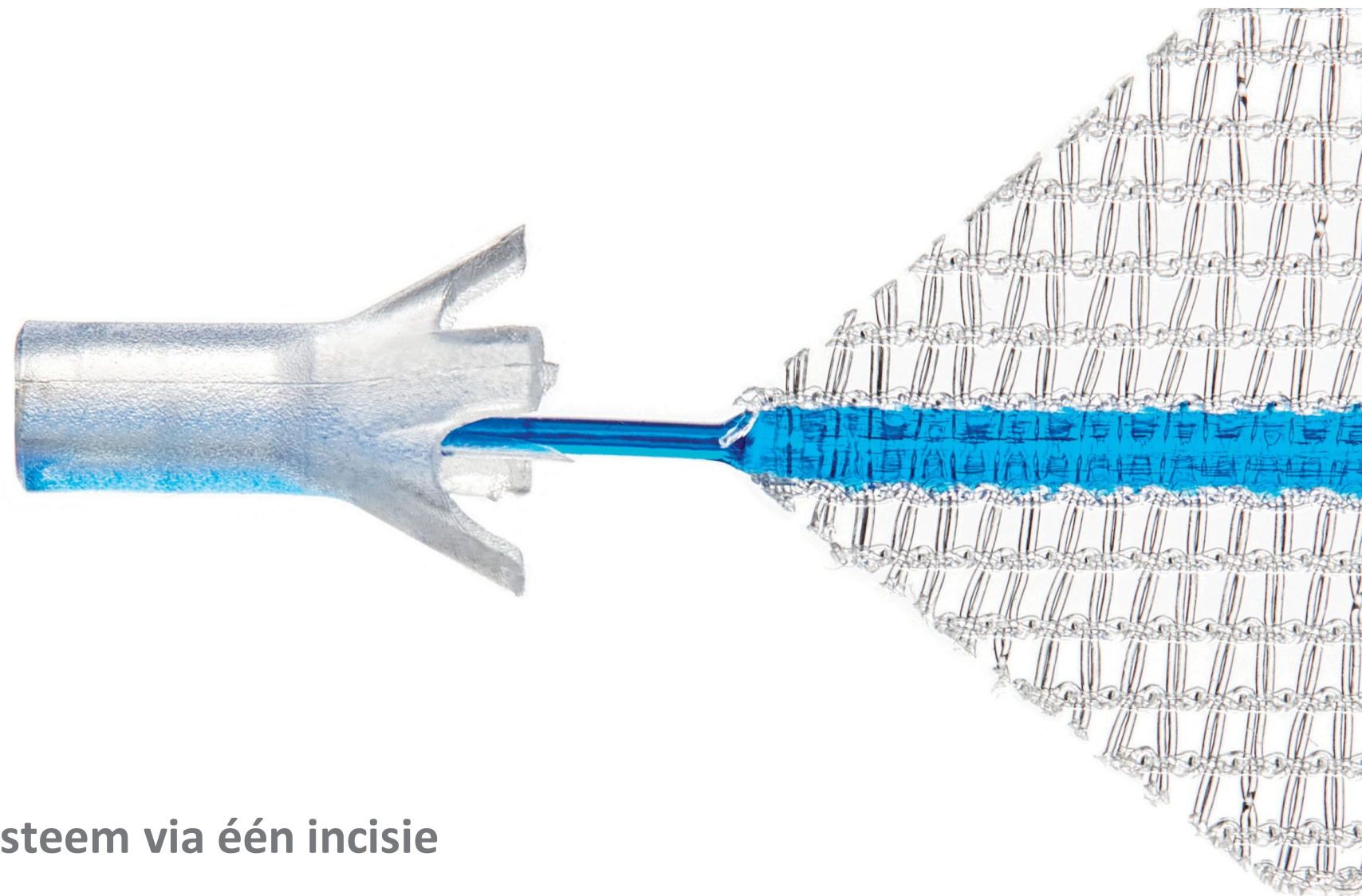
Het enige slingsysteem via één incisie met prospectieve multicenter klinische onderzoeksgegevens beoordeeld door de FDA ter ondersteuning van toelating op de markt (522 PMS-studie)

Percentage  
vrouwen met SUI

Slingsystemen via één incisie

Altis

Productref.



Slingsysteem via één incisie



## Het leven gemakkelijker maken\_

Coloplast is een milieubewuste wereldleider op het gebied van stomazorg, wond- en huidverzorging en urologieproducten die het leven van miljoenen mensen over de hele wereld verbeteren.

Percentage  
vrouwen met SUI

Slingsystemen via één incisie

Altis

Productref.

Beschrijving van het product	Bestelnummer
Altis® slingsysteem via één incisie	519650

### ALTIS® SLINGSYSTEEM VIA ÉÉN INCISIE KORTE UITEENZETTING

#### Indicaties

Het Altis slingsysteem via één incisie is geïndiceerd voor de behandeling van stressincontinentie (SUI) bij vrouwen als gevolg van urethrale hypermobiliteit en/of intrinsieke sfincterdeficiëntie (ISD).


#### Contra-indicaties

Het is de verantwoordelijkheid van de arts om potentiële patiënten voorafgaand aan de operatie te adviseren over de contra-indicaties in verband met het gebruik van dit product. Het Altis slingsysteem via één incisie is gecontra-indiceerd voor gebruik bij zorgvragers met een of meer van de volgende aandoeningen:

- Zwangerschap of wens om in de toekomst zwanger te worden
- Potentieel voor verdere groei (bv. adolescenten)
- Actieve infectie, inclusief onbehandelde urineweginfectie en/of infectie in het operatiegebied
- Volgt antistollingstherapie
- Abnormale urethra (bijv. fistel, diverticulum)
- Elke aandoening, inclusief bekende of vermoede bekkenpathologie, die het implantaat of de plaatsing van het implantaat kan belemmeren
- Gedocumenteerde overgevoeligheid of allergische reactie op polypropyleen of polyurethaan

#### Waarschuwingen en voorzorgsmaatregelen

Het is de verantwoordelijkheid van de arts om potentiële patiënten voorafgaand aan de operatie te adviseren over de waarschuwingen en voorzorgsmaatregelen in verband met het gebruik van dit product en de bijbehorende chirurgische risico's.

 Lees voor gebruik altijd het document met gebruiksaanwijzingen dat met de producten/hulpmiddelen wordt meegeleverd.

[Ostomy Care](#) | [Continence Care](#) | [Wound and Skin Care](#) | [Interventional Urology](#) | [Voice and Respiratory Care](#)

[www.coloplast.com](http://www.coloplast.com) Het Coloplast- logo is een geregistreerd handelsmerk van Coloplast A/S. © 2023-02.

Alle rechten voorbehouden aan Coloplast A/S, 3050 Humlebaek, Denemarken. PM-25617





# Referenties \_

1. S Hunskaar, G Lose, D Sykes, S Voss. De prevalentie van urine-incontinentie bij vrouwen in vier Europese landen. BJUI International. 4 feb 2004. PMID: 14764130 DOI: 10.1111/j.1464-410x.2003.04609.x
2. Toegang tot gegevens van Clarivate op 17 maart 2022.
3. Kinjo M, Masuda K, Nakamura Y, Taguchi S, Tambo M, Okegawa T, Fukuhara H. Effects on Depression and Anxiety After Mid-Urethral Sling Surgery for Female Stress Urinary Incontinence. Res Rep Urol. 19 okt 2020;12:495-501. doi: 10.2147/RRU.S270915. PMID: 33117749; PMCID:PMC7585269.
4. St John W, Griffiths S, Wallis M, McKenzie S. Women's management of urinary incontinence in daily living. J Wound Ostomy Continence Nurs. sept-okt 2013;40(5):524-32. doi: 10.1097/WON.0b013e3182a2198a. PMID: 24448621.
5. Steibliene V, Aniuliene R, Aniulis P, Raskauskiene N, Adomaitiene V. Affective Symptoms and Health-Related Quality of Life Among Women with Stress Urinary Incontinence: Cross-Sectional Study. Neuropsychiatr Dis Treat. 24 feb 2020;16:535-544. doi: 10.2147/NDT.S236234. PMID:32158213; PMCID: PMC7047965.
6. Casteleijn, F.M., Zwolsman, S.E., Kowalik, C.R. et al. Patients' perspectives on urethral bulk injection therapy and mid-urethral sling surgery for stress urinary incontinence. Int Urogynecol J 29, 1249–1257 (2018). <https://doi.org/10.1007/s00192-018-3644-0>.
7. Capobianco G, Saderi L, Dessole F, Petrillo M, Dessole M, Piana A, Cherchi PL, Dessole S, Sotgiu G. Efficacy and effectiveness of bulking agents in the treatment of stress and mixed urinary incontinence: A systematic review and meta-analysis. Maturitas. Mrt 2020;133:13-31. doi: 10.1016/j.maturitas.2019.12.007. Epub 11 december 2019 PMID: 32005420.
8. Abdel-Fattah M, Cooper D, Davidson T, Kilonzo M, Hossain Md. Single-Incision Mini-Slings for Stress Urinary Incontinence in Women. The New England Journal of Medicine. 2022;386. 1230-1243. 10.1056/NEJMoa2111815.
9. Mostafa A, Lim CP, Hopper L, Madhurvata P, Abdel-Fattah M. Single-incision mini-slings versus standard midurethral slings in surgical management of female stress urinary incontinence: an updated systematic review and meta-analysis of effectiveness and complications. Euro Urology. 2014;65(2):402-427. doi:10.1016/j.eururo.2013.08.032.
10. Alwaal A, Tian X, Huang Y, Zhao L, Ma L, Lin G, Deng D. Female sexual function following mid-urethral slings for the treatment of stress urinary incontinence. Int J Impot Res. 2016 jul;28(4):121-6. doi: 10.1038/ijir.2016.16. Epub 5 mei 2016. PMID: 27146350.
11. Beschikbare gegevens.