



EDCO FORUM®

PRÄSENTIERT PRODUKTE UND DIENSTLEISTUNGEN FÜR DAS GESUNDHEITSWESEN

VOLUME 23 NUMBER 6

MAI 2019

Das nicht-ablative V-Lase® Vaginal-Behandlungssystem von LASERING USA liefert sichere und effektive Ergebnisse. Der einzige nicht-ablative CO₂-Laser für die vaginale Therapie bietet dieselben histologischen Ergebnisse wie die ablativen CO₂- und RF-Modalitäten, jedoch ohne nachteilige Ereignisse

Die nicht-invasive vaginale Therapie ist für die nicht chirurgische Behandlung vaginaler Indikationen mit verschiedenen energiebasierten Modalitäten durchgeführt. Am häufigsten auf Lasern (CO₂ oder Erbium) oder auf Radiofrequenz (RF) basierenden Systemen. Bei Versagen konservativer Therapien wie Gleitmittel, Hormonersatzmedikationen oder Kegel-Übungen werden diese energiebasierten Modalitäten zunehmend zur Verbesserung des urogenitären Syndroms der Menopause (GSM) durch histologische Mechanismen eingesetzt. Muskeln, Schleimhautzellen und Kollagen werden reaktiviert.

Auch als vulvovaginale Atrophie (VVA), Urogenital-atrophie oder atrophische Vaginitis GSM wird definiert als Ansammlung von Anzeichen und Symptomen, die Veränderungen der Vulva, der Vagina, der Harnröhre und der Blase beinhalten, einschließlich Verengung oder Lockerung des Vaginalkanals, Trockenheit, Brennen und Irritation, schlechte Lubrikation, Verlust der erotischen Empfindung, Dyspareunie und Dringlichkeits-symptome im Urin, Dysurie und rezidivierende Harn-wegsinfektionen.² GSM resultiert aus einem verminderten Östrogenspiegel im Urogenital-gewebe und kann zu jedem Zeitpunkt im Lebenszyklus einer Frau auftreten. Obwohl es am häufigsten bei postmenopausalen Frauen auftritt, betrifft es angeblich bis zu 50% der Frauen im mittleren Lebensalter und ältere Frauen

Arturo Menchaca, M. D., FACS, FACOG, hat mehr als 35 Jahre Erfahrung mit CO₂-Lasern für medizinische, chirurgische und kosmetische Verfahren. Er weiß, dass ablativ, fraktionierte, energiebasierte Laser mit erheblichen Risiken und unerwünschten Ereignissen verbunden sind, die die Ergebnisse der vaginalen Behandlung negativ beeinflussen können und ein Gesundheitsrisiko für behandelnde Ärzte darstellen.

Dr. Menchaca, Direktor der Abteilung für weibliche Beckenmedizin, rekonstruktive Chirurgie und minimal invasive gynäkologische Chirurgie an der Pariser Gemeinschaft

Das Krankenhaus in Paris, Illinois, sagte, der wichtigste Aspekt des V-Lase®-Systems sei, dass es nicht ablativ sei.

"Die meisten anderen Systeme und Unternehmen fördern die Ablation, was bedeutet, dass Sie Gewebe verbrennen und zerstören", sagte Dr. Menchaca. „Behandlungssäulen dringen durch Verbrennen des Gewebes tief in das Gewebe ein. Mit dem V-Lase zerstören oder verdampfen Sie kein Gewebe. "

Das von der FDA für die Koagulation von Weichgewebe in der Gynäkologie zugelassene V-Lase-System von LASERING USA, ist ein hochwertiger, nicht ablativer CO₂-Laser, der sicher, effektiv und speziell für GYN-Anwendungen entwickelt wurde. Aufgrund seiner Erfahrung beschrieb Dr. Menchaca drei fokussierte, wichtige Aspekte der vaginalen Behandlung: Kein Verbrennen des Gewebes • Keine Erholungsphase notwendig • Kein Infektionsrisiko.

Etwa 40% der weiblichen Bevölkerung hat HPV. Wenn Vaginalgewebe verbrannt und die Rauchwolke eingeatmet wird, gelangen HPV-Warzen in die Nase oder in den Hals", erklärte Dr. Menchaca. "Deshalb ist die nicht-ablative Technologie so wichtig."

Im Vergleich zu ablativen Technologien gibt es bei der nicht ablativen V-Lase-Behandlung auch keine Erholungszeit.

„Wenn Gewebe verbrannt wird, entstehen Ausfallzeiten. Es muss mehrere Tage gewartet werden, um z.B. ein Bad nehmen zu können oder um Geschlechtsverkehr zu haben. Dr. Menchaca bemerkt, dass sich die Öffnungen im Gewebe erst schließen müssen. Darüber hinaus, besteht bei einer fraktionierten Ablation bei einer Infektion in der Vagina die Möglichkeit, dass sie durch die Öffnungen, durchdringen kann, was zu einer sekundären Entzündung und Infektion führt."



Dr. Menchaca führte kürzlich eine histologische Studie an 16 Patienten durch, um festzustellen, ob die nicht-ablative CO₂ Lasertherapie ebenso wirksam ist wie die ablative Laser und RF. Dazu gehörten: 6 Patientinnen mit Rekonstruktion des Beckenorganprolapses, 3 mit Dyspareunie, 3 mit gemischter Harninkontinenz, 2 mit chronischen Harnwegsinfektionen und 1 mit Lichen Sklerose

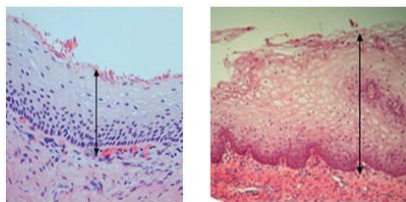
Für meine Studie habe ich mich für die nicht-ablative CO₂-Lasertechnologie entschieden, weil viele es für den mit exzellenter Straffung und Neokolagenese, sagte Dr. Menchaca. „Ich habe mich für die V-Lase-Therapie von Lasering insbesondere entschieden, wegen der Hochwertigkeit und dass sie bei ästhetischen Konferenzen für die Gesichtsbehandlung mehrfach ausgezeichnet wurden. Aus diesem Grund ist es eine natürliche Entwicklung, diese Modalität für die vaginale Therapie in Betracht zu ziehen.

Die Ergebnisse der Studie, die 2017 bei der American Society für Lasermedizin und Chirurgie (ASLMS) vorgestellt wurde, zeigten gleichwertige histologische Ergebnisse.

Mit der Histologiestudie habe ich bewiesen, dass V-Lase das gleiche Ergebnis wie Ablativlaser und HF bietet, jedoch ohne zu verbrennen oder zu überhitzen“, sagte Dr. Menchaca. „Und die Funktion folgt normalerweise der Histologie. Wenn Sie also die Replikation von Fibroblasten induzieren, erzeugen Sie Kollagen und Elastin mit erhöhter Gefäßbildung und Feuchtigkeit.“

VAGINAL MUCOSA BEFORE & AFTER LASERING V-Lase

before ATROPHIC after V-Lase Treatment



Histology Courtesy of Arturo Menchaca, M.D., FACS, FACOG

Die sanfte Wärme des nicht-ablativen V-Lase-Laserstrahls führt zu milden thermischen Schäden an der Schleimhaut und den darunter liegenden Geweben im Vaginalkanal und in der Vulva. Dadurch wird vorhandenes Kollagen umgeformt und die Replikation von Fibroblasten induziert, wodurch neues Kollagen, Elastin,

Mit V-Lase hat jeder Patient, den ich behandelt habe, profitiert, und ich kann den Patienten versichern, dass sie sicher sind, weil ich nichts verbrenne

- Arturo Menchaca, M. D., FACS, FACOG

retikuläre Fasern und Glykosaminoglykane in der extrazellulären Matrix entstehen - All dies verdickt, strafft und macht die Vaginalwände mit der Zeit elastischer und geschmeidiger und den Geschlechtsverkehr angenehmer.

Mit V-Lase hat jeder Patient, den ich behandelt habe, profitiert, und ich kann den Patienten versichern, dass sie sicher sind, weil ich nichts verbrenne“, betonte Dr. Menchaca. „Ich vermeide die Temperaturen, die andere Laser erreichen, um Gewebe zu zerstören. Ich gebe gerade genug Wärme ab, um die Fibroblastenaktivität zu reaktivieren und zu initiieren, so dass kein Gewebe zerstört wird.

Viele Patienten von Dr. Menchaca haben große Beckenbodendefekte und einen Uterusprolaps, die mit ihrem natürlichen Gewebe repariert werden und eine Rezidivrate von bis zu 60% aufweisen.

Ich kann ihnen kein Östrogen geben, da sie an Blutgerinnseln, Thromboembolien, Schlaganfall, Herzinfarkt oder Brustkrebs leiden, sagte Dr. Menchaca. „Mit V-Lase kann ich jedoch neues Kollagen erzeugen - vor allem bei Patienten, bei denen ich das Netz mit Mesh verstärken möchte. Bevor ich rekonstruktive Beckenoperationen durchführe, werde ich CO₂-Laserbehandlungen anwenden, um gesünderes Gewebe zu erzeugen. Wenn ich operiere kann ich dann mit gesundem, dickem, gut vaskularisiertem und kollageniertem Mukosagewebe arbeiten.“

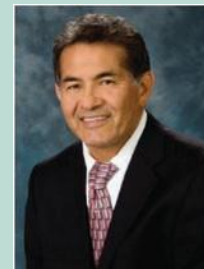
Dr. Menchaca führt weitere Studien durch, um die Haltbarkeit und die potenzielle Neoneurogenese der V-Lase-Vaginaltherapie zu ermitteln.

Als einziger nicht-ablativer CO₂-Laser für die vaginale Therapie verwendet V-Lase von LASERING USA einen patentierten

Chopped CW (Continuous Wave) Mode. Ohne Verbrauchsmaterial. Sanfte Wärme wird in einer sicheren, schmerzlosen, 15-minütigen Behandlung für verschiedene gynäkologische Anwendungen ohne Rauch, ohne Ausfallzeiten und ohne das Risiko, eine Infektion zu initiieren oder eine bestehende Infektion zu verschlimmern, abgegeben. Das Produkt kann auch für eine Reihe anderer ablativer und nicht-ablativer medizinischer Anwendungen in der HNO, Dermatologie und Zahnmedizin verwendet werden. Weitere Informationen zur Sicherheit und Wirksamkeit von V-Lase finden Sie unter <https://v-lase.com>.

References:

- C. Kadden. Vaginal rejuvenation using energy-based devices. *Int J Womens Dermatol.* 2016;2(3). doi:10.1016/j.ijwd.2016.05.003
- Radif Y, Gaspar A, Lev-Sagie A. Light and energy based therapeutics for genitourinary syndrome of menopause: Consensus and controversies. *Lasers in Surgery and Medicine.* <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/lsm.22637>. Published 2019.
- Journal of Sexual Medicine. Genitourinary Syndrome Of Menopause: New Terminology For Vulvovaginal Atrophy From The International Society For The Study Of Women's Sexual Health And The North American Menopause Society. John Wiley & Sons, Inc.; 2014:2865–2872. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jsm.12686#citeby-section>. Accessed April 13, 2019.



Arturo Menchaca M.D., FACS, FACOG

Director, Female Pelvic Medicine & Reconstructive Surgery
Minimally Invasive Gynecological Surgery
Paris Community Hospital, Paris, Illinois

Dr. Menchaca is fellowship trained in Female Pelvic Medicine and Reconstruction surgery. He has been using the CO₂ laser for medical, surgical and cosmetic procedure since 1983. He has performed thousands of pelvic reconstructions with native tissue, graft and synthetic mesh. Dr. Menchaca has lectured extensively on pelvic reconstruction and taught 100s of surgeons on his techniques in the operating suite.