

# OLYMPUS

Your Vision, Our Future

# EVIS EXERA III

## EVIS EXERA III

Avanzando el arte de la Endoscopia.



# Avances en el arte de la endoscopia con una serie de innovaciones óptico-digitales.

La tecnología OLYMPUS continúa avanzando en el arte de la endoscopia. Como líder mundial en endoscopia, OLYMPUS ofrece tecnología médica innovadora a los profesionales médicos de todo el mundo. Nuestro compromiso con la investigación y el desarrollo y nuestros esfuerzos de colaboración con la comunidad médica, mejoran tanto la tecnología desarrollada como la calidad de la atención al paciente. Es una evolución continua dirigida a avanzar en el arte de la endoscopia.

Nuestra más reciente presentación, el nuevo sistema endoscópico EVIS EXERA III, establece nuevos estándares para las tecnologías centrándose en:

- Avances en visualización
- Avances en control
- Avances en el flujo de trabajo

Estas tecnologías innovadoras facilitan un diagnóstico y tratamiento más precisos, simplifican la configuración y el reprocesamiento, mejoran el flujo de trabajo y vinculan la información del paciente y del departamento con la red de información del hospital mediante tecnologías con niveles avanzados de sofisticación e integración.



## EVIS EXERA III



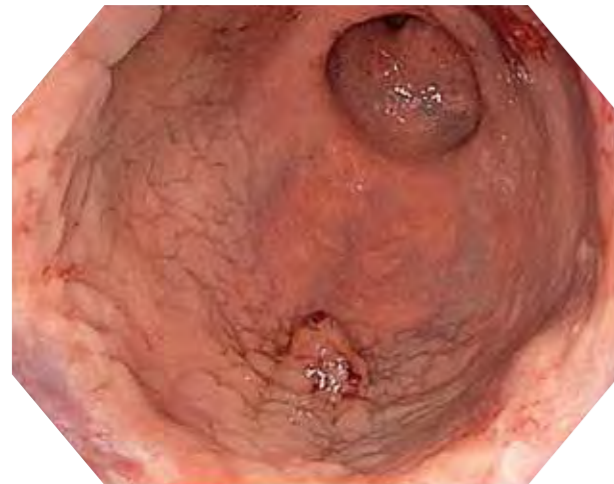
Avances en visualización mediante el empleo de tecnologías óptico-digitales que respaldan un diagnóstico y tratamiento mejores.

El arte de la endoscopia consiste en encontrar y tratar enfermedades gastrointestinales lo antes posible. Con el sistema endoscópico EVIS EXERA III, los médicos pueden visualizar el interior del cuerpo con más nitidez que nunca antes. Esta innovadora tecnología ofrece un control excepcional del endoscopio para vistas en primer plano del tejido interno mientras que las características de imagen y los reconocidos sistemas ópticos OLYMPUS ofrecen una notable claridad en cada detalle.

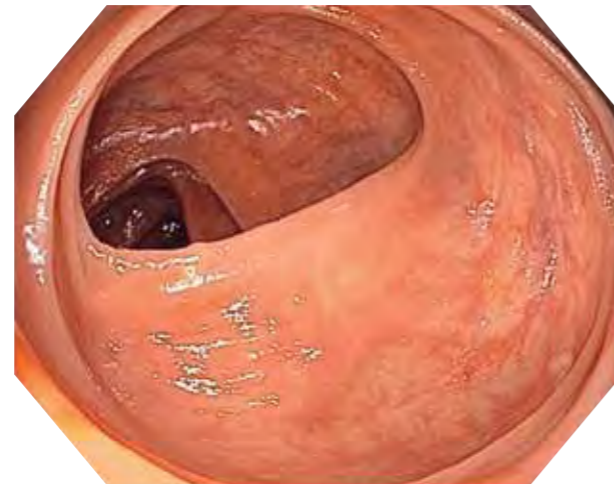
# Avances en visualización con una amplia gama de tecnologías clave.

## Mayor calidad de imagen

Los endoscopios HQ utilizan sistemas ópticos avanzados OLYMPUS, sensores de imagen mejorados y el nuevo videoprocesador CV-190 para brindar imágenes de alta resolución y excepcional claridad. El resultado es una imagen superior con una sobreiluminación y ruido de imagen mínimos. En la generación EVIS EXERA III, la imagen de alta definición será el estándar en toda la gama de endoscopios.



GIF-HQ190



CF-HQ190L/I

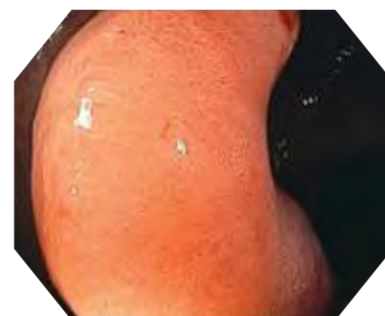
Imágenes clínicas por cortesía del Dr. Roy Soetikno y la Dra. Tonya Kaltenbach

## Doble enfoque

La tecnología de lentes ópticas de dos etapas y doble enfoque de OLYMPUS permiten a los médicos cambiar del modo de enfoque normal al modo de enfoque cercano con un único botón, de modo que pueden realizar una exploración cercana del tejido de mucosa y de las redes capilares. La nueva tecnología permite a los médicos seleccionar la profundidad de campo deseada y obtener imágenes de alta calidad al mismo tiempo, proporcionando un nuevo nivel de visualización a las exploraciones rutinarias.

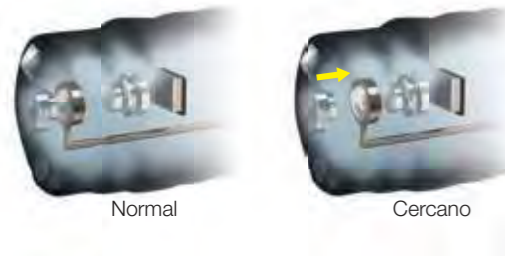


Modo de enfoque cercano



Modo de enfoque cercano

Imágenes clínicas por cortesía del Dr. Roy Soetikno y la Dra. Tonya Kaltenbach

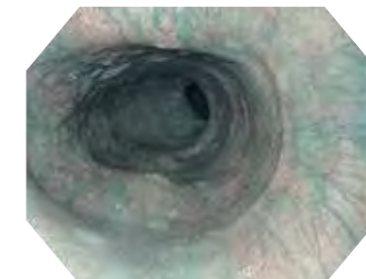


Normal

Cercano

## NBI (Narrow Band Imaging)

OLYMPUS desarrolló la tecnología de Narrow Band Imaging para mejorar la exploración y la caracterización de tejido sano y dañado. Ahora, una versión mejorada ofrece el doble de distancia de visualización y mucho más contraste, lo que posibilita nuevas aplicaciones clínicas y refuerza la aceptación de Narrow Band Imaging como evolución media.



Esófago \*1



Colon \*3



Esófago \*1



Colon \*2



Colon \*3

\*1: imágenes clínicas por cortesía del Dr. Horst Neuhaus  
\*2: imagen clínica por cortesía del Dr. Douglas Rex  
\*3: imágenes clínicas por cortesía del Dr. Roy Soetikno y la Dra. Tonya Kaltenbach

## Función de precongelación

Una nueva función de precongelación ahorra tiempo y elimina la frustración del médico al capturar fotos. El nuevo CV-190 almacena en la memoria una serie rápida y continua de imágenes de la exploración. Al capturar una foto, la función de precongelación analiza la imagen anterior y muestra y guarda la foto más nítida de la vista deseada. Esta función ayuda al médico a obtener un registro visual claro del procedimiento en el menor tiempo posible.

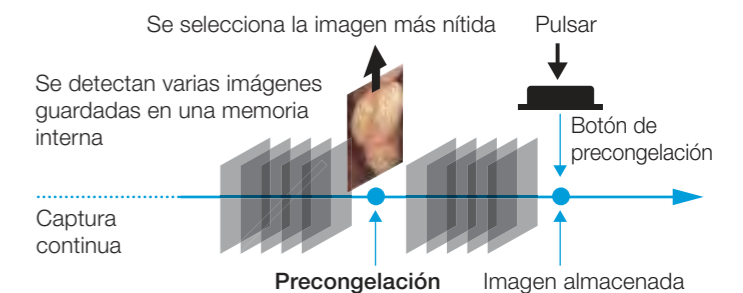
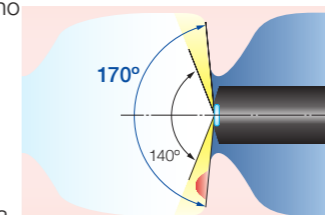


Imagen clínica por cortesía del Dr. Roy Soetikno y la Dra. Tonya Kaltenbach

## Ángulos más amplios

El campo de visión de ángulo ancho de 170°, que ha sido el estándar en los colonoscopios OLYMPUS para adultos, ahora está disponible en los endoscopios pediátricos EVIS EXERA III de la serie 190 (PCF-H190L/I). Entre las ventajas de la endoscopia con ángulo ancho se incluyen la obtención de imágenes más brillantes en la parte exterior y un campo de visión más ancho de 30°. Esto puede ayudar a los médicos a detectar cambios en la mucosa con más rapidez y menos necesidad de angulación.



## Canal auxiliar de agua

El canal auxiliar de agua ahora es un estándar en la gama principal de endoscopios. Esta tecnología ha sido bien aceptada para mejorar los procedimientos y tratamientos, ya que ofrece una herramienta poderosa para hemostasia o para superar la preparación inadecuada de los intestinos.





Avances en el control para ofrecer un nuevo valor a los médicos y al personal.

El arte de la endoscopia requiere disponer de las herramientas correctas para prestar al paciente la mejor atención posible. El sistema endoscópico EVIS EXERA III es un gran avance en cuanto al uso fácil y las tecnologías de última generación. El resultado es un sistema que ayuda a los médicos a realizar procedimientos con más eficiencia y al personal de especialidad gastrointestinal a preparar y reprocesar tareas con facilidad.

# Avances en el control para brindar un cuidado médico mejorado.

## RIT (tecnología de inserción responsiva)



RIT viene como estándar en los colonoscopios de la serie 190 EVIS EXERA III. Se trata de una combinación única de tres tecnologías de OLYMPUS patentadas. PB (angulación pasiva), HFT (alta transmisión de fuerza) y rigidez variable\* Estas tecnologías trabajan juntas para mejorar la facilidad de inserción y el control del usuario, lo que puede ayudar a minimizar la incomodidad del paciente y mejorar la eficiencia.

\*PCF-PH190L/I tiene solamente PB y HFT.

### ● PB (angulación pasiva)



El PB ayuda a que los colonoscopios de la serie 190 EVIS EXERA III se muevan por los ángulos pronunciados del colon. Cuando el endoscopio encuentra resistencia, la presión se redistribuye de manera tal que el tubo de inserción se dobla automáticamente para acomodarse a los contornos del colon, reduciendo en gran medida la incomodidad del paciente y acelerando la inserción en el ciego.

Sección de angulación pasiva



### ● HFT (alta transmisión de fuerza)



La HFT ofrece un mejor control del endoscopista para las maniobras de avances, extracción y giro. Cada vez que el endoscopio se introduce más o se gira, la fuerza de inserción o el par de giro se transmiten a lo largo del tubo de inserción, lo que significa que el endoscopio reacciona con mayor sensibilidad a la manipulación del médico y es más fácil de maniobrar dentro del colon.



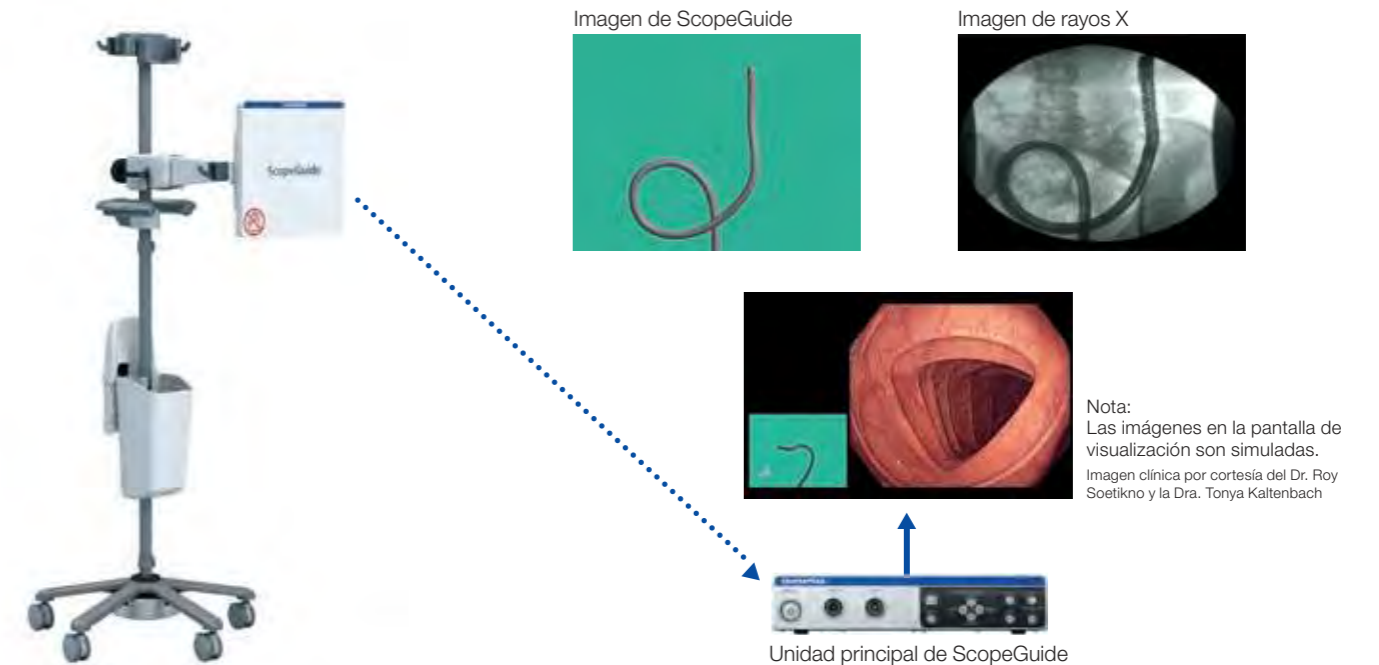
### ● Rigidez variable

La rigidez variable permite la flexibilidad de los endoscopios OLYMPUS para poder cambiarlos de manera incremental manipulando una anilla de ajuste de la flexibilidad. Esta innovadora característica permite que el endoscopio se ajuste según sea el caso para adaptarse a las necesidades anatómicas exclusivas del paciente y a las preferencias de manipulación del médico.



## ScopeGuide

ScopeGuide está diseñado para suministrar una imagen tridimensional en tiempo real de la forma y configuración del colonoscopio durante una exploración y está integrado en el sistema EVIS EXERA III. La capacidad de visualizar el endoscopio dentro del cuerpo permite al médico ver las formaciones de bucles que tienen lugar para un mejor manejo de ellos. También puede asistir con la inserción del endoscopio y ayudar a optimizar la manipulación del mismo, lo que puede acortar los tiempos de la exploración y minimizar la incomodidad del paciente, aun en colonoscopias difíciles.



Nota:  
Las imágenes en la pantalla de visualización son simuladas.  
Imagen clínica por cortesía del Dr. Roy Soetikno y la Dra. Tonya Kaltenbach

## Conector estanco de un movimiento



Los endoscopios EVIS EXERA III de nuevo diseño permiten una conexión directa a la fuente de luz y al procesador. A diferencia de las generaciones anteriores de endoscopios, los endoscopios EVIS EXERA III no requieren un tapón de estanqueidad, lo que simplifica el reprocesamiento y minimiza el daño accidental causado por el agua. La eficiencia mejorada que ofrece el conector de un movimiento también puede ayudar a acelerar la preparación de la sala de exploración y el rendimiento.





## Avances en el flujo de trabajo proporcionando soluciones flexibles e integradas.

El arte de la endoscopia requiere equilibrar las necesidades actuales de gestión de su sistema con las de demandas futuras. El sistema endoscópico EVIS EXERA III está diseñado para expandirse, para crecer junto con sus necesidades y para aprovechar la tecnologías del futuro. El sistema es mucho más que una simple herramienta para procedimientos de endoscopia, está diseñado para facilitar la preparación y el reprocesamiento, gestionar los datos del paciente, comunicarse con las redes del hospital y proporcionar integración perfecta de IT para satisfacer sus necesidades únicas, en el presente y en el futuro.

# Avances en el flujo de trabajo con sistemas digitales que mejoran la gestión del hospital.

## Gestión de imágenes

Las instalaciones de atención médica están cada vez más preocupadas por la eficiencia operativa, lo que incluye la gestión eficiente de la información, el intercambio y almacenamiento de la información y el respaldo mejorado a los miembros del personal. En esta área, el sistema de endoscopia EVIS EXERA III ofrece dos ventajas diferentes:

### ● IMH (centro de gestión de imágenes)

El IMH ofrece grabación, gestión y edición perfectas de imágenes y vídeos en HD. Su tecnología de compresión avanzada permite un mayor tiempo de grabación y es compatible con diferentes medios. Con sus capacidades avanzadas de edición y gestión de imágenes, el IMH puede ofrecer mejorar las operaciones de endoscopia como nunca antes.

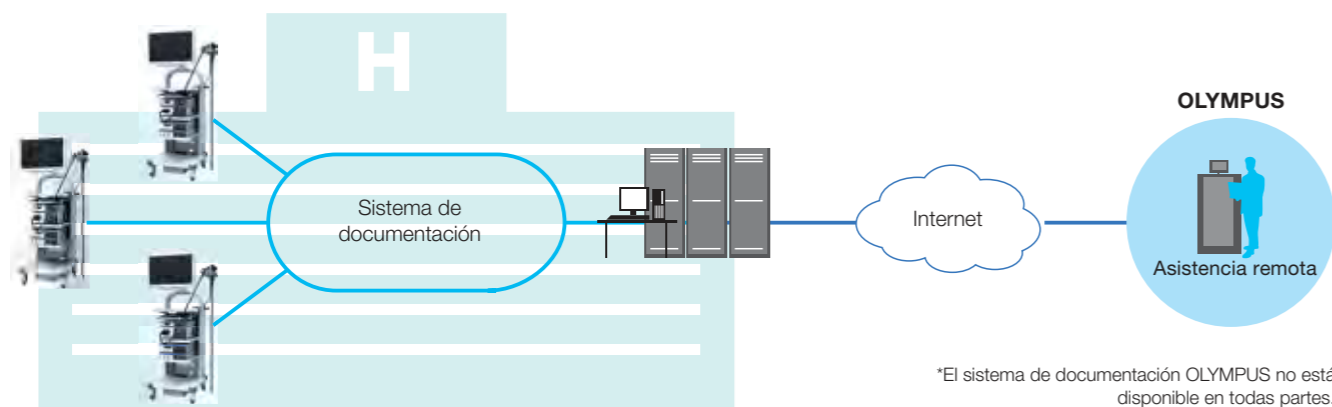


### ● Compatibilidad con memoria portátil

Los medios de memoria portátil actualmente son el sistema habitual para el intercambio de datos. El sistema de endoscopia EVIS EXERA III usa tecnología de memoria portátil dedicada que permite al usuario conectar de manera simple.

## Documentación

El software de gestión patentado de OLYMPUS está diseñado para integrarse con los sistemas de información del hospital y a la medida de las necesidades específicas de los departamentos de medicina gastrointestinal. Este software específico para medicina gastrointestinal puede ayudar a hacer más eficientes un servicio de endoscopias al cubrir la programación, registros, informes, archivo de datos y comunicaciones de red.



\*El sistema de documentación OLYMPUS no está disponible en todas partes.

## Gestión del flujo de trabajo

OLYMPUS está haciendo adelantos en el flujo de trabajo y haciendo más eficientes las operaciones generales mediante la integración de dispositivos con IT y redes. Nuestras interfaces

combinarán la información de los productos OLYMPUS con los datos de los sistemas de información del hospital para ayudar a optimizar el flujo de actividad en los endoscopios y el hospital en general. La supervisión remota del rendimiento del equipo por parte de OLYMPUS es una opción disponible para lograr el máximo de eficiencia.



Paciente Médico Enfermera/Técnico OLYMPUS

## Máxima compatibilidad

El sistema de última generación EVIS EXERA III es compatible con todos los endoscopios, desde un colonoscopio hasta un broncoscopio o desde un ecoendoscopio hasta un laparoscopio, por lo que ofrece la mayor flexibilidad posible para usar en los departamentos de digestivo, neumología y cirugía. Además, hay una amplia gama de instrumentos OLYMPUS EndoTherapy específicamente diseñados para los endoscopios de la serie EVIS EXERA que facilita el diagnóstico y la terapia adecuados. La flexibilidad inherente de la plataforma OLYMPUS posibilita la atención uniforme para los pacientes y una eficiencia aumentada para la instalación.

# EVIS EXERA III ENDOSCOPY

E0429130 · 1.000 · 10/12 · PR

Los datos técnicos, diseños y accesorios pueden cambiar sin previo aviso y sin responsabilidad alguna por parte del fabricante

**OLYMPUS**

**OLYMPUS ESPAÑA, S.A.U.**

Via Augusta 158  
08006 Barcelona, España  
Tel.: +34 9 02 44 47 04  
Fax: +34 9 32 00 95 80  
E-mail: oes.pedidos@olympus.es  
www.olympus.es

**OLYMPUS LATIN AMERICA, INC.**

6100 Blue Lagoon Drive, Suite 390  
Miami FL 33126-2087, USA  
Tel.: +1 305 260 4244  
Fax: +1 305 266 9168  
E-mail: cirugia@olympus.com  
www.olympusamericalatina.com

FUENTE DE LUZ DE XENON EVIS EXERA III

## CLV-190

Acceso tipo One-Touch a HDTV y NBI.



**CLV-190****Características**

- La función NBI (Narrow Band Imaging) en los endoscopios de la serie 190 EVIS EXERA III ofrece el doble de distancia de visualización y un mayor contraste entre los vasos sanguíneos y la mucosa gracias a un mejor diseño de lámpara y al procesamiento de la señal.
- El conector tipo One-Touch posibilita una conexión de un movimiento a la fuente de luz.
- Reducción considerable del ruido de funcionamiento gracias al ventilador rediseñado.
- La integración de dispositivos periféricos evita conexiones complicadas de cables y acelera la velocidad de transmisión.
- Ajuste de luz automático con el fin de lograr la iluminación ideal para la visión con cada endoscopio.

**Especificaciones**

Suministro de corriente	Tensión	100-240 V CA; dentro de $\pm 10\%$
	Frecuencia	50/60 Hz; dentro de $\pm 3$ Hz
	Consumo de corriente eléctrica	600 VA
Tamaño	Dimensiones (An. x Al. x Pr.)	370 x 150 x 476 mm (estándar) 390 x 162 x 551 mm (máximo)
	Peso	19 kg
Iluminación	Luz de exploración	Lámpara de arco corto de xenón (sin ozono) 300 W
	Duración media de la lámpara	Aproximadamente 500 horas de uso continuado (en caso de uso intermitente, la duración de la vida útil de la lámpara puede variar ligeramente).
	Modo de encendido	Regulador de recorte
	Ajuste del brillo	Control del diafragma de recorrido de la luz
	Refrigeración	Refrigeración por aire a presión
	Modo de intensidad	Intensidad normal o alta
	Observación NBI	Disponible
	Conversión de color	Posible utilización de un filtro especial.
	Lámpara de emergencia	Lámpara halógena (en espejo) 12 V 35 W
Ajuste de brillo automático	Duración media de la lámpara de emergencia	Aproximadamente 500 horas
	Método de ajuste automático de brillo	Método de servodiafragma
Suministro de aire	Exposición automática	17 pasos
	Bomba	Bomba de tipo diafragma
Suministro de agua	Conmutación de presión	4 niveles disponibles (apagado [OFF], bajo, medio, alto)
	Método	Suministra agua presurizando con aire el depósito de agua extraíble.
Indicadores del panel frontal	Lámpara de emergencia	Indica la ausencia de lámpara de emergencia, la desconexión y el uso de la lámpara de emergencia.
	NBI	Cuando el modo de observación NBI está habilitado, el indicador NBI se ilumina.
	PDD	Cuando el modo de observación PDD está activado, se ilumina el indicador de modo de PDD.
Memoria de ajuste		Los ajustes (excepto los ajustes del filtro) se almacenan incluso cuando la fuente de luz está apagada.
Clasificación (equipo electromédico)	Tipo de protección contra descargas eléctricas	Clase I
	Nivel de protección contra descarga eléctrica de la pieza de aplicación	Dependiendo de la pieza de aplicación. Véase también la pieza de aplicación (cabezal de cámara o videoendoscopio).
	Grado de protección contra explosiones	El instrumento debe mantenerse alejado de gases inflamables.

Los datos técnicos, diseños y accesorios pueden cambiar sin previo aviso y sin responsabilidad alguna por parte del fabricante

**OLYMPUS ESPAÑA, S.A.U.**

Vía Augusta 158  
08006 Barcelona, España  
Tel.: +34 9 02 44 47 04  
Fax: +34 9 32 00 95 80  
E-mail: oes.pedidos@olympus.es  
www.olympus.es

**OLYMPUS LATIN AMERICA, INC.**

6100 Blue Lagoon Drive, Suite 390  
Miami FL 33126-2087, USA  
Tel.: +1 305 260 4244  
Fax: +1 305 266 9168  
E-mail: olaeisexerall@olympus.com  
www.olympusamericalatina.com

SISTEMA DE VIDEO EVIS EXERA III

# CV-190

Videoprosesador para potenciar la endoscopia avanzada.



# CV-190



## Características

- La función NBI (Narrow Band Imaging) en los endoscopios de la serie 190 EVIS EXERA III ofrece el doble de distancia de visualización que los endoscopios de la serie 180 EVIS EXERA II y ofrece un mayor contraste entre los vasos y la mucosa.
- El CV-190 cuenta con un sistema electrónico para activar la función de Foco Dual que ofrece una vista óptima, de cerca o de lejos, conectando los endoscopios HQ.
- El conector tipo One-Touch posibilita una conexión de un movimiento a la fuente de luz y no requiere un cable de endoscopio separado para el videoprocesador.
- Un procesamiento de imagen nuevo y mejorado ofrece una calidad de imagen sorprendente gracias a su mejor reproducción de color y reducción del ruido y sobreiluminación de la imagen.
- La función de pre-congelación selecciona la foto más nítida de forma automática, lo cual ahorra tiempo.
- Compatible con los endoscopios de las series 100/130/140/150 EVIS, 160 EVIS EXERA, 180 EVIS EVERA II, 190 EVIS EXERA III y GI/BF/VISERA.
- Salida 16:9 y 16:10 para monitor HDTV disponible. Compatible con salida analógica, HD-SDI y DVI.
- El enlace a los dispositivos periféricos evita conexiones de cable complicadas y acelera la velocidad de transmisión.
- El sistema de documentación OLYMPUS mejora la posibilidad de expansión de red.
- La función PIP (imagen en imagen) y la función de índice mejoran su observación.
- Memoria portátil compatible, el estándar para la gestión de datos. Solo tiene que conectarla y cargar lo que desee.
- Compatible con la salida DV para dispositivos de documentación compatibles.



## Especificaciones

Suministro de corriente	Tensión	100-240 V CA (NTSC)/220-240 V CA (PAL); dentro de ± 10%
	Frecuencia	50/60 Hz; dentro de ± 1 Hz
	Consumo de corriente eléctrica	150 VA
Tamaño	Dimensiones (An. x Al. x Pr.)	370 x 85 x 455 mm; 382 x 91 x 489 mm (máximo)
	Peso	10,7 kg
Clasificación (equipo electromédico)	Tipo de protección contra descargas eléctricas	Clase I
	Nivel de protección contra descarga eléctrica de la pieza de aplicación	Dependiendo de la pieza de aplicación, véase también la pieza de aplicación (cabezal de cámara o videoendoscopio).
	Grado de protección contra explosiones	El videoprocesador debe mantenerse alejado de gases inflamables.
Observación	Salida de señal HDTV analógica	Se puede seleccionar la salida RGB (1080/60i: NTSC)/(1080/50i: PAL) o YPbPr (1080/60i: NTSC)/(1080/50i: PAL).
	Salida de señal SDTV analógica	Compuesto VBS (480/60i: NTSC)/(576/50i: PAL), Y/C (480/60i: NTSC)/(576/50i: PAL) y RGB(480/60i: NTSC)/(576/50i: PAL); posibilidad de salidas simultáneas.
	Salida de señal digital	Se puede seleccionar HD-SDI (SMTPE 292M), SD-SDI (SMPTE 259M), DV (IEEE 1394) y DVI (WUXGA, 1080p o SXGA).
	Ajuste del balance de blancos	El ajuste del balance de blancos se realiza mediante el botón de balance de blancos situado en el panel delantero.
	Salida del diagrama de colores estándar	Puede visualizarse la barra cromática o la pantalla de imagen 50% blanco.
	Ajuste del tono de color	Los siguientes ajustes del tono de color se realizan mediante el botón de ajuste del nivel de tono de color y el botón selector de tono de color en el teclado. · Ajuste de rojo: ±8 pasos · Ajuste de azul: ±8 pasos · Ajuste de cromaticidad: ±8 pasos
	Autoajuste ganancia (AGC)	La imagen se puede ampliar electrónicamente cuando la luz sea inadecuada, debido a que el extremo distal del endoscopio se encuentra demasiado lejos del objeto.
	Contraste	· N (Normal): Imagen normal · H (Alto): Las zonas oscuras son más oscuras y las zonas claras son más claras que en la imagen normal · L (Bajo): Las zonas oscuras son más claras y las zonas claras son más oscuras que en la imagen normal.
	Iris	El modo Iris auto se puede seleccionar mediante el interruptor "Modo Iris" situado en el panel delantero. · Auto: El brillo se ajusta según la parte más brillante de la zona central y la media del brillo de la parte periférica. · Pico: El brillo se ajusta según la parte más brillante de la imagen endoscópica. · Promedio: El brillo se ajusta según el nivel medio de brillo de la imagen endoscópica.
	Ajuste de realce de imagen	Las estructuras o bordes finos de la imagen endoscópica se pueden realzar electrónicamente para aumentar la nitidez de la imagen. El realce estructural o realce de bordes se puede seleccionar de acuerdo con la configuración de usuario. · Realce estructural: Realce del contraste de las estructuras finas de la imagen. · Realce del borde: Realce de los bordes de la imagen endoscópica.
	Activación de los modos de realce	El nivel de realce se puede seleccionar a partir de 3 niveles (OFF, 1, 2 y 3) utilizando el botón de modo de realce de la imagen situado en el panel delantero.
	Selección del tamaño de imagen	El tamaño de la imagen endoscópica puede cambiarse utilizando la tecla "IMAGE SIZE" (Tamaño de imagen) del teclado.
	Congelación	Una imagen endoscópica se puede congelar utilizando un endoscopio o mediante la tecla "FREEZE (Congelar)" situada en el teclado.
	Comutación del método de congelación de la imagen endoscópica	Precongelación: Se selecciona y se muestra la imagen más nítida de entre las imágenes capturadas en el período de tiempo determinado antes de la operación de congelación.
	Función antivaho	La función antivaho puede utilizarse siempre que se conecte un endoscopio compatible al videoprocesador.
Función de los interruptores de control remoto del endoscopio	Las funciones de los interruptores de control remoto del endoscopio pueden determinarse en los ajustes del usuario.	
Restablecimiento de los preajustes de fábrica		Existe la posibilidad de restablecer los siguientes ajustes a sus preajustes de fábrica utilizando el botón de Reset del panel delantero: · Tono de color · Modo Iris · Modo de realce de la imagen · Modo de realce de color · Observación óptico-digital · Tamaño imagen · Contraste · Congelación · Índice de disparo · Zoom electrónico · Observación óptico-digital · Puntero de flecha · Cronómetro · Caracteres en la pantalla · PIP/POP
	Control remoto	Puede controlar los siguientes equipos auxiliares (solo los modelos especificados): · Monitor · DVR · Impresora de vídeo · Sistema de archivo de imágenes
	Documentación	Los siguientes datos se pueden visualizar en el monitor utilizando el teclado. · ID del paciente · Nombre del paciente · Sexo · Edad · Fecha de grabación (hora, cronómetro) · Comentarios
Documentación	Visualización del estado de grabación	En el monitor se puede visualizar el estado de grabación de los siguientes equipos auxiliares. · Memoria portátil y buffer interno · DVR · Impresora de vídeo · Sistema de archivo de imágenes
	Visualización de la información de la imagen	En el monitor pueden visualizarse los siguientes datos: · Nivel de realce de la estructura · Nivel de realce del borde · Proporción de zoom · Modo color · Enfoque
	Registro avanzado de datos del paciente	Pueden registrarse datos de hasta 50 pacientes. · ID del paciente · Nombre del paciente · Sexo y edad · Fecha de nacimiento
	Medio	MAJ-1925 (OLYMPUS)
Memoria portátil	Formato de grabación	· TIFF: sin compresión · JPEG (1/5): aprox. 1/5 compresión · JPEG (1/10): aprox. 1/10 compresión
	Número de imágenes de grabación	· TIFF: aprox. 227 imágenes · JPEG (1/5): aprox. 1024 imágenes · JPEG (1/10): aprox. 2048 imágenes
	Ajustes de usuario	Pueden registrarse ajustes de hasta 20 usuarios.
Memoria de reserva	Almacenamiento en memoria de la configuración seleccionada	Los siguientes ajustes permanecen en la memoria, aún tras la desconexión del videoprocesador: · Tono de color · Modo Iris · Realce · Modo de realce de color · Contraste · AGC · Modo color · Balance de blancos
	Batería de litio	Vida útil: 5 años

Los datos técnicos, diseños y accesorios pueden cambiar sin previo aviso y sin responsabilidad alguna por parte del fabricante



**OLYMPUS ESPAÑA, S.A.U.**  
 Vía Augusta 158  
 08006 Barcelona, España  
 Tel.: +34 9 02 44 47 04  
 Fax: +34 9 32 00 95 80  
 E-mail: oes.pedidos@olympus.es  
 www.olympus.es

**OLYMPUS LATIN AMERICA, INC.**  
 6100 Blue Lagoon Drive, Suite 390  
 Miami FL 33126-2087, USA  
 Tel.: +1 305 260 4244  
 Fax: +1 305 266 9168  
 E-mail: olaevixerall@olympus.com  
 www.olympusamericatina.com

E0429121 · 2.000 · 09/12 · PR

# OLYMPUS®

Your Vision, Our Future

## OBSERVE CON NBI® ANTES DE TOMAR UNA BIOPSIA

Utilice **Narrow Band Imaging**® de alta definición para identificar las áreas para toma de biopsias en esófago de Barrett.



Imágenes clínicas cortesía del Dr. Horst Neuhaus.

# No deje la toma de biopsias a la suerte.

La tecnología **Narrow Band Imaging®** de alta definición de Olympus (NBI HD) ha mejorado la observación de la mucosa y de los patrones vasculares por más de cinco años. Ahora usted puede utilizar NBI HD para identificar las áreas para toma de biopsias en esófago de Barrett. La posibilidad de tomar un menor número de biopsias ahorra tiempo valioso a la vez que permite mantener la misma calidad de cuidado al paciente.

## Beneficios

### 1 Menos Biopsias

el uso de NBI HD en la identificación de las áreas sospechosas en esófago de Barrett, puede resultar en un número significativamente menor de biopsias, cuando se compara con el examen utilizando luz blanca según el protocolo de Seattle.

### 2 Menos Tiempo

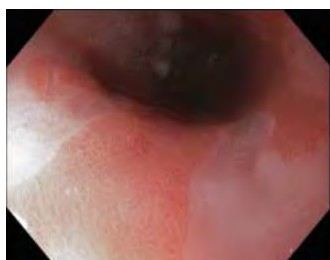
NBI HD facilita la toma de biopsias dirigidas en pacientes con esófago de Barrett, lo cual puede significar un ahorro valioso de tiempo en el procedimiento.

### 3 Mejor Herramienta de Interpretación

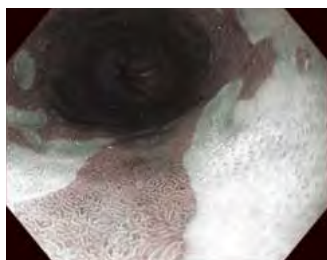
NBI HD proporciona contraste, lo que puede ayudar en la interpretación de la morfología de la mucosa, los patrones vasculares y la apariencia de los vasos sanguíneos en pacientes con esófago de Barrett.

### 4 Mejor Visualización

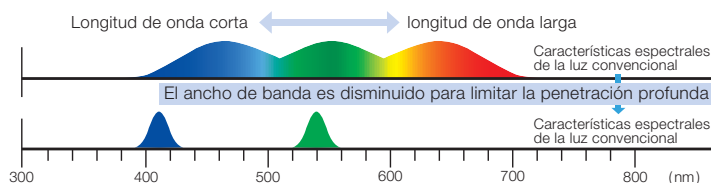
NBI en Evis Exera III es significativamente más brillante y permite observar hasta el doble de la distancia visible en el lumen.\*



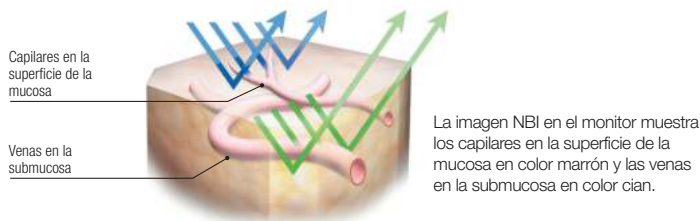
Luz Blanca



NBI



El ancho de banda es reducido para limitar la profundidad de la penetración.



## Tecnología



**Narrow band Imaging:** NBI es una tecnología de imagen óptica que mejora la visibilidad de los vasos sanguíneos y otras estructuras que se encuentran cerca o en la superficie de la mucosa. El tracto gastrointestinal se compone principalmente de vasos sanguíneos y mucosa; Narrow Band Imaging, es absorbida por la hemoglobina y penetra sólo la superficie de la mucosa, por lo que es ideal para mejorar el contraste entre ambos. Como resultado, bajo Narrow Band Imaging, los capilares de la superficie de la mucosa se muestran en color marrón y las venas de la submucosa en color cian.



**Alta Definición:** con 1080 líneas efectivas de información de imagen, HDTV transmite una calidad de imagen que es más del doble de la televisión convencional. La mayor densidad de píxeles produce una imagen limpia y clara en la que un extraordinario nivel de detalles y colores naturales se mantienen intactos.

## Requerimientos de Sistema

### EVIS EXERA III

- CV-190, CLV-190
- GIF-HQ190 o GIF-H190
- OEV-261H u otro monitor HD

### EVIS EXERA II

- CV-180, CLV-180
- GIF-H180, GIF-H180J o GIF-2TH180
- OEV-261H u otro monitor HD

## Contacte a su Representante

Contacte a su representante de ventas Olympus para aprender de los beneficios que le ofrece NBI HD y EVIS EXERA III

NBI HD: Menos Biopsias, Menos tiempo, Misma calidad de cuidado al paciente.

\*Solo disponible con el sistema EVIS EXERA III

Olympus y NBI son marcas registradas de Olympus Corporation, Olympus America INC., y/o sus afiliadas.

**OLYMPUS®**

**OLYMPUS LATIN AMERICA, INC.**  
5301 Blue Lagoon Drive, Suite 290. Miami FL 33126-2087, USA.

Para más información, contacte su representante de ventas Olympus.

©2013 Olympus Latin America, INC.

Todos los derechos reservados

OLAGI0113BRO10344