

(12) DEMANDE INTERNATIONALE PUBLIÉE EN VERTU DU TRAITÉ DE COOPÉRATION EN MATIÈRE DE BREVETS (PCT)

(19) Organisation Mondiale de la Propriété
Intellectuelle
Bureau international



(43) Date de la publication internationale
29 décembre 2011 (29.12.2011)

PCT

(10) Numéro de publication internationale
WO 2011/161148 A1

(51) Classification internationale des brevets :
A61F 5/00 (2006.01) A61M 25/10 (2006.01)

(21) Numéro de la demande internationale :
PCT/EP2011/060428

(22) Date de dépôt international :
22 juin 2011 (22.06.2011)

(25) Langue de dépôt : français

(26) Langue de publication : français

(30) Données relatives à la priorité :
1054996 23 juin 2010 (23.06.2010) FR

(71) Déposant (pour tous les États désignés sauf US) :
MEDICAL INNOVATION DEVELOPPEMENT [FR/
FR]; 5-7 et 9 chemin du Jubin Bâtiment E, F-69570
Dardilly (FR).

(72) Inventeur; et

(75) Inventeur/Déposant (pour US seulement) : NOCCA,
David [FR/FR]; 368 rue du Jeu de Mail des Abbés,
F-34000 Montpellier (FR).

(74) Mandataire : CABINET PLASSERAUD; Groupement
N° 280, 235 cours Lafayette, F-69006 Lyon (FR).

(81) États désignés (sauf indication contraire, pour tout titre
de protection nationale disponible) : AE, AG, AL, AM,
AO, AT, AU, AZ, BA, BB, BG, BH, BR, BW, BY, BZ,
CA, CH, CL, CN, CO, CR, CU, CZ, DE, DK, DM, DO,
DZ, EC, EE, EG, ES, FI, GB, GD, GE, GH, GM, GT,
HN, HR, HU, ID, IL, IN, IS, JP, KE, KG, KM, KN, KP,
KR, KZ, LA, LC, LK, LR, LS, LT, LU, LY, MA, MD,
ME, MG, MK, MN, MW, MX, MY, MZ, NA, NG, NI,
NO, NZ, OM, PE, PG, PH, PL, PT, RO, RS, RU, SC, SD,
SE, SG, SK, SL, SM, ST, SV, SY, TH, TJ, TM, TN, TR,
TT, TZ, UA, UG, US, UZ, VC, VN, ZA, ZM, ZW.

(84) États désignés (sauf indication contraire, pour tout titre
de protection régionale disponible) : ARIPO (BW, GH,
GM, KE, LR, LS, MW, MZ, NA, SD, SL, SZ, TZ, UG,
ZM, ZW), eurasien (AM, AZ, BY, KG, KZ, MD, RU, TJ,
TM), européen (AL, AT, BE, BG, CH, CY, CZ, DE, DK,
EE, ES, FI, FR, GB, GR, HR, HU, IE, IS, IT, LT, LU,
LV, MC, MK, MT, NL, NO, PL, PT, RO, RS, SE, SI, SK,
SM, TR), OAPI (BF, BJ, CF, CG, CI, CM, GA, GN, GQ,
GW, ML, MR, NE, SN, TD, TG).

Publiée :

— avec rapport de recherche internationale (Art. 21(3))

(54) Title : OROGASTRIC CATHETER FOR LONGITUDINAL GASTRECTOMY

(54) Titre : SONDE OROGASTRIQUE DE GASTRECTOMIE LONGITUDINALE

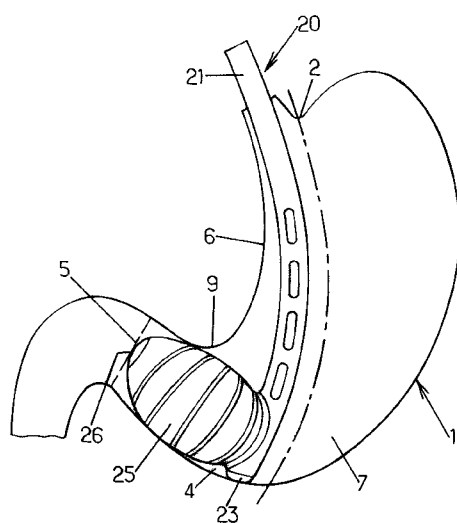


FIG. 9.

(57) Abstract : The invention relates to an orogastric catheter for a longitudinal gastrectomy. The object of the invention is to make available an orogastric catheter that represents an advantageous alternative to the poorly suited catheters used today and that facilitates the work of the surgeon. This novel orogastric catheter is characterized in that this distal part carries a balloon (25) which, in the inflated state, has a shape substantially matching that of the pyloric antrum (4), in such a way as to be able to be lodged in this pyloric antrum (4), the end of the inflated balloon (25) then being in abutment against the pylorus (5), and the distal end of the body of the catheter (20) for its part being in abutment against the pyloric antrum (4), while the part of the body (21) of the catheter (20) arranged above the inflated balloon (25) is wedged against the wall of the lesser curvature (6) of the stomach (1), thus making it possible to determine the position of the start of the closure resection line in the area of the pyloric antrum (4), to define the closure resection line, and to calibrate the pyloric antrum (4) and the gastric sleeve to be preserved.

(57) Abrégé : L'invention concerne une sonde orogastrique pour une gastrectomie longitudinale. Le but de l'invention est de fournir une sonde orogastrique constituant une alternative avantageuse aux sondes mal adaptées utilisées à ce jour, en facilitant le travail du chirurgien. Cette nouvelle sonde orogastrique est caractérisée en ce que cette partie distale est porteuse

[Suite sur la page suivante]



d'un ballon (25) présentant, à l'état gonflé, une forme sensiblement complémentaire à celle de l'antrum pylorique (4), de manière à pouvoir être logé dans cet antrum pylorique (4), l'extrémité du ballon (25) gonflé étant alors en butée contre le pylore (5) et l'extrémité distale du corps de la sonde (20) étant quant à elle en butée sur l'antrum pylorique (4), tandis que la partie du corps (21) de la sonde (20) disposée au-dessus du ballon (25) gonflé est calée contre la paroi de la petite courbure (6) de l'estomac (1), et ainsi permettre: de déterminer le positionnement du début de la ligne de résection-fermeture au niveau de l'antrum pylorique (4), de définir la ligne de résection-fermeture, et de calibrer l'antrum pylorique (4) et le manchon gastrique à conserver.