

Nome Comercial: MICROPLEX COIL (MCS)
Nome Técnico: IMPLANTE PARA ANEURISMA

FABRICANTE LEGAL		Importador/Distribuidor/Detentor do Registro
Microvention, Inc 1311, Valencia Avenue Tustin, CA 92780 USA		Endotec Produtos Médicos S/A Rua Sampaio Viana, 202 – Conj. 61 a 64 São Paulo – SP CEP: 04004-000 Fone: +55 11 3884-8102 CNPJ: 09.586.279/0001-01
PLANTAS PRODUTIVAS		
Microvention, Inc. 35 Enterprise Aliso Viejo, California 92656 U.S.A	Microvention Costa Rica S.R.L. Zona Franca Coyol, Building 33, Alajuela, Costa Rica	

PRODUTO DE USO ÚNICO. PROIBIDO REPROCESSAR!

Não utilizar um dispositivo cuja embalagem foi aberta ou danificada ou cujo prazo de esterilidade tenha expirado!

Armazene e transporte o produto em local seco, limpo, em temperaturas entre 15° e 40°C.

VER INSTRUÇÕES DE USO.

VER ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES NAS INSTRUÇÕES DE USO VIGENTE PARA ESTE DISPOSITIVO DISPONÍVEL NO CAMINHO ELETRÔNICO: <https://www.endotecmed.com.br/instrucoes/> OU SOLICITE O ENVIO GRATUITO VIA SAC +55 11 3884-8102

MÉTODO DE ESTERILIZAÇÃO: **Radiação Gama.**

Material Estéril. Apirogênico.

Responsável Técnico: Paula Campedeli Sueiro Colaço - CRF-SP 72305

Registro ANVISA nº: 80583400025

Atenção: As leis federais dos EUA restringem a venda deste dispositivo a médicos ou mediante prescrição médica.

Estéril e apirogênico exceto no caso de a embalagem se encontrar aberta ou danificada.
Esterilizado com radiação gama.

Este dispositivo destina-se a ser utilizado apenas uma vez. Não reesterilize nem reutilize o dispositivo. Após a utilização, elimine de acordo com as normas hospitalares, administrativas e/ou governamentais locais. Não utilize caso a embalagem se encontre aberta ou danificada.

Descrição do Dispositivo:

O MicroPlex® Coil (MCS) são embasados no destacamento elétrico do coil. MCS consistem em um coil implantável, acoplado a um sistema de distribuição chamado **V-Trak™ Delivery Pusher**. O Delivery Pusher é um mandril afilado, rígido, de aço inoxidável. Duas ligações elétricas de prata seguem ao longo da parte externa do mandril, do início à extremidade distal. A platina e os fios da liga níquel/cromo é ligada em torno do fim distal do mandril para formar um calefador elétrico e fornece torção e resistência. Duas outras camadas da tubulação PET cobrem a extremidade distal do conjunto do impulsor. Uma camada de tubulação de poliamida cobre a extremidade proximal. As dimensões totais e a flexibilidade são equivalentes ao Delivery Pusher previamente aprovado. Um filamento de elastômero poliolefrina é unido à extremidade proximal do coil. Este filamento passa através do lúmen interno do acoplador do coil, e é unido ao fim distal do Delivery Pusher.

O Delivery Pusher é alimentado por uma bateria de mão do **Controlador de Destacamento V-Grip**, projetado especificamente para o MCS. Um conector de aço inoxidável, chapeado em ouro, na extremidade proximal do Delivery Pusher é usado para conectá-lo ao Controlador de Destacamento. O Controlador de Destacamento é provido separadamente. O coil é levado ao local do tratamento pelo Delivery Pusher através de um micro cateter de intervenção neuronal. Uma bainha introdutora removível, do lado externo do Delivery Pusher, auxilia na colocação dos coils MCS no interior do micro cateter. Uma vez desdobrado o coil, a extremidade final do Delivery Pusher é conectada ao Controlador de Destacamento. Quando o Controlador de Destacamento é ligado, o fluxo da corrente derrete o filamento de elastômero polioléfrina na junção do acoplador/puxador, tendo por resultado o destacamento do coil.

A configuração do coil (complexa e helicoidal), tamanhos (diâmetro primário, secundário e comprimentos), materiais e desempenho das atribuições dos coil MCS estão idênticos aos coils com registro atual. *As únicas diferenças são a inclusão do filamento de elastômero polioléfrina na extremidade final do coil, que é usado para o destacamento do coil, e o projeto do acoplador.* Os acopladores usados na licença atual dos coils MCS são produzidos de platina (90%) iridium (10%), e incluem dois sulcos espirais exteriores para o sistema de saída de ar utilizando salina, e destacamento de coil utilizando contraste. Estes sulcos propiciam também uma área de superfície adicional durante o processo de conexão por calor do PET, para unir o coil ao Delivery Pusher. Este processo não é necessário no sistema Delivery Pusher modificado. O acoplador modificado é produzido de platina (90%) / iridium (10%), e não necessita ter outros sulcos. O acoplador modificado possui um revestimento exterior liso, e um lúmen interno que é usado para a colocação do filamento de destacamento. Uma cura ultravioleta adesiva é usada nas extremidades distal e proximal do coil para acoplar ambos os filamentos de Delivery Pusher, que são usados para o destacamento do coil e a linha interna de ligação em PET, que é usada para o estiramento resistente do coil.

Existem duas configurações básicas dos coil MCS, complexa e helicoidal. O sistema 10 – coil é usado com microcateteres que possuem um diâmetro interno de 0.015 a 0.019 polegadas. Os sistemas 18-coils são usados com micro cateteres que possuem diâmetro interno de 0.0165 a 0.021 polegadas. Os coils MCS-CC-2D (10), MCS-CC-1D (10) MCS-CC-2D (18) e MCS-CC-1D (18) são coils constituídos de um complexo de platina, e que estabilizam a formação inicial no tratamento de anormalidades vasculares (por exemplo, aneurismas intracraniais). Os coils MCS-HC-R (10), MCS-HC-R (10) MCS-HC-S (10) MCS-HC-R (18), MCS-HC-S (18) e MCS-HC-HS (10) são coils helicoidais de platina, que propiciam ação adicional. Uma vez estabilizada a estrutura inicial com um ou mais complexos de coils.

Os coils MCS-CC-2D (10), MCS-CC-1D (10), MCS-CC-2D (18), MCS-CC-1D (18), MCS-HC-R (10), MCS-HC-S (10), MCS-HC-R (18) e MCS-HC-S (18) são fabricados de fios de platina únicos, de variados diâmetros, em escalas de 0.00175 a 0.004 polegadas. Os diâmetros dos fios de platina utilizados variam de acordo com o tamanho do coil. Para estes coils, um fio único de platina (filamento único) é posicionado em configuração axial. O fio é preso uni-axialmente ao corpo de um coil de diâmetro primário que varia entre 0.0095 a 0.015 polegadas, e comprimento específico que é definido pelo número modelo sendo produzido. O corpo do coil é então estruturado em um complexo secundário de formato helicoidal, com diâmetro específico que também é definido por modelo numerado. As escalas dos coils vão de 2-mm a 20-mm no diâmetro secundário e 1-cm a 50 cm no comprimento. Os coils MCS-HC-HS (10) são fabricados por fio de platina único de 0.0015 polegadas, que é unido em camada simples, em configuração uni-axial. Esta configuração com enrolamento é a mesma utilizada nos coils MCS-CC-2D (10), MCS-CC-1D (10), MCS-CC-2D (18), MCS-CC-1D (18), MCS-HC-R (10), MCS-HC-S (10), MCS-HC-R (18) e MCS-HC-S (18). O filamento de platina é atado uni-axial ao corpo do coil de diâmetro primário de 0.011 polegadas. O coil MCS-HC-HS (10) também possui um filamento de sutura em PET de 0.0009 polegadas, que é colocado no centro do coil e ligado a cada

extremidade, para prover resistência ao estiramento. Os coils MCS-HC-HS (10) variam em escala de 2-mm e 8-mm em diâmetro secundário e 1-cm em comprimento.

Os Coils MicroPlex HSR estão sendo adicionados ao nossos coils helicais existentes para oferecer resistência do estiramento durante a entrega do coil e implantação. Estes coils são os mesmos que os coils helicoidais existentes com um trecho resistente acrescentado. Este é o mesmo trecho membro resistente utilizado em nossos coils MicroPlex que têm resistência do estiramento. Os ensaios in vitro abrangem o desempenho desses coils para a adição do membro estiramento resistente e validou a caracterização de desempenho desses coils.

Não há mudança na embalagem e método de esterilização. Os coils HSR são embalados na configuração da mesma embalagem que os coils já existentes. O produto é esterilizado por radiação gama. Por último, não há nenhuma mudança para o uso pretendido e Instruções de Uso.

Coils HSR – Helical Stretch Resistant:

Os coils HSR têm o design e a construção idênticos ao dos atuais coils registrados, exceto que foi adicionado um membro de estiramento resistente. Este membro é feito do mesmo material utilizado para fixar o coil ao delivery pusher, o elastômero poliolefina. Um único filamento é usado para ambos os membros de estiramento resistente e o anexo. O filamento é amarrado e ligado às extremidades do implante para formar o membro de alongamento resistente. Uma foto da amostra de um implante helicai está demonstrada abaixo.

Não há nenhuma alteração para o uso pretendido. Não há nenhuma mudança para os materiais do coil e os dispositivos de entrega. O método de implantação permanece inalterado. Ele usa o mesmo controle de destacamento V-Grip. Além disso, não existe qualquer alteração na embalagem e métodos de esterilização.

Os modelos disponíveis do coil HSR e suas especificações são:



MCS & HES Helical



MCS & HES Complex (3D)

Indicações de Uso

O Microplex® Coil (MCS) são indicados para embolia endovascular de aneurismas intracraniais e outras anormalidades neurovasculares, tais como malformações arteriovenosas e fístulas arteriovenosas.

Os MCS são também indicados para oclusão vascular de vasos sanguíneos dentro do sistema neurovascular para obstrução permanente do fluxo sanguíneo para um aneurisma ou outras malformações vasculares e para embolias vasculares e venosas em vasculatura periferal.

Embalagem

O Microplex® Coil (MCS) são fornecidos estéreis e para uso único. O modelo MCS (coil / “delivery pusher”) é embalado em dispensador protetor de polietileno e então selados termicamente em polietileno / Tyvek®, em malotes. Cada malote é então acondicionado em unidades em caixas etiquetadas. Nenhuma mudança foi feita no material de embalagem, ou

nos métodos usados para MCS coils / delivery dispositivo como resultado das modificações do sistema de destacamento.

O dispositivo de Destacamento do Coil é esterilizado e é programado para não mais que 20 ciclos de destacamento, durante o mesmo procedimento. O Controle de Destacamento é embalado separadamente em malote de polietileno/Tyvek®. Cada malote e então acondicionado em caixas etiquetadas por unidade.

Informações Específicas e Detalhadas do Dispositivo

Especificação dos Materiais

Os materiais utilizados em MCS estão relacionados abaixo:

Componente	Material		
Delivery Pusher	Mandril	Aço Inoxidável 304	
	Calefador	Liga de Níquel/Cromo e Platina	
	Ligações elétricas	Prata	
	Solda	Ouro (80%)/Lata ((20%) Prata (3.5%) / Lata (96.5%)	
	Conectores	Aço inoxidável chapeado a ouro	
	Tubulações Shrink	Polietileno Tereftalado (PET) Poliamida	
	Adesivo	Epotek 350ND Epoxy (ou equivalente)	
Bainha Introdutória	Polietileno		
Coils MCS	Coil Principal	Platina (92%)/Tungstênio (8%)	
	MCS-CC-2D (10)	Acoplador	Platina (92%)/Tungstênio (8%)
	MCS-CC-2D (18)		
	MCS-CC-1D (10)	Solda	Ouro (80%)/Lata ((20%)
	MCS-CC-1D (18)		
	MCS-HC-R (10)	Filamento de Destacamento	Poliolefrina elastômero
	MCS-HC-R (18)		
MCS-HC-S (10)	Filamento Resistente a Estiramento*	PET (polietileno tereftalato)	
MCS-HC-S (18)			
MCS-HC-HS (10)*			
	Adesivo	Cura Adesiva Ultravioleta (DYMAX 1128-AM-VT)	

Acessórios, Adaptadores e outros utensílios usados em conjunto com o produto.

- Micro cateter de fio reforçado com 2 pontas marcadoras RO, de tamanhos apropriados.
- 2 válvulas rotatórias hemostáticas em Y (RHV)
- Cateter guia compatível com o micro cateter.
- Fios guia– compatíveis com o microcateter.
- Solução Salina Estéril

- Gotejador para solução salina estéril pressurizado.

Filosofia do Dispositivo:

A finalidade da embolização do aneurisma com MCS é de excluir o aneurisma da circulação intracranial, preservando o fluxo na artéria parenteral. Isto é conseguido, de forma permanente, pela colocação de coils dentro do aneurisma. Em consequência à colocação no aneurisma, os coil de embolização são responsáveis por formar uma estrutura reforçada sobre os trombos, promovendo estagnação do fluxo sanguíneo. Estes trombos e estruturas de coils resultam em uma obstrução mecânica que impede a chegada ao sangue até o aneurisma, protegendo desse modo da pressão sanguínea arterial, as paredes enfraquecidas pelo aneurisma.

INDICAÇÕES DE UTILIZAÇÃO:

O MicroPlex Coil (MCS) da MicroVention destina-se a ser utilizado na embolização endovascular dos aneurismas intracranianos que, devido à sua morfologia, localização ou situação clínica do paciente, sejam considerados pela equipe neurocirúrgica responsável pelo tratamento como:

- a) de risco elevado para tratamento com as técnicas cirúrgicas tradicionais, ou
- b) inoperável.

O dispositivo só deve ser utilizado por médicos com formação em neuroradiologia de intervenção ou radiologia de intervenção, e com treino pré-clínico em todos os procedimentos MCS, conforme é prescrito pela MicroVention.

COMPLICAÇÕES POTENCIAIS

As complicações potenciais incluem, mas não se limitam a:

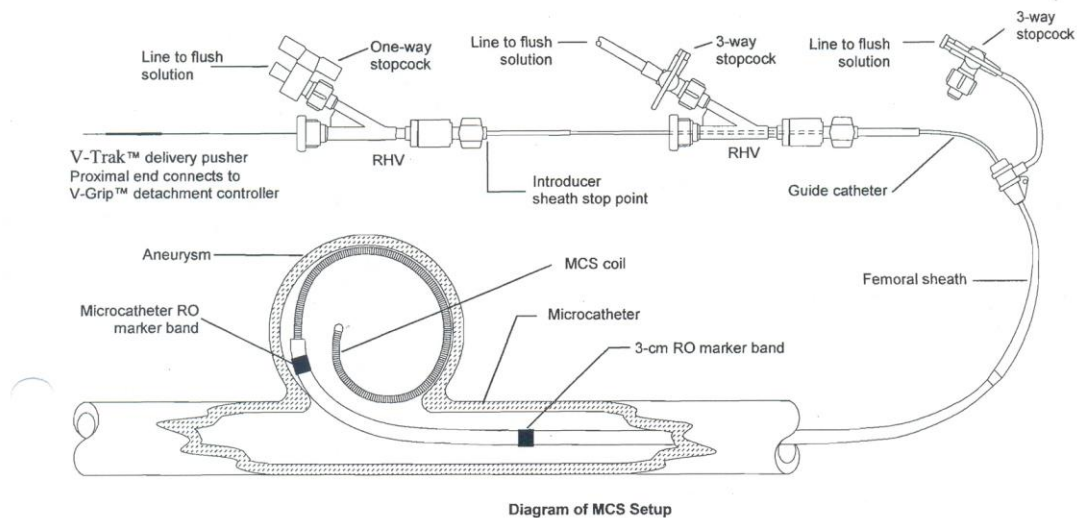
- hematoma no local de acesso;
- perfuração do vaso;
- ruptura do aneurisma;
- oclusão da artéria onde ocorreu o aneurisma;
- preenchimento incompleto do aneurisma;
- embolia;
- heorragia;
- isquemia;
- espasmo vascular e insuficiências neurológicas, incluindo o derrame cerebral ou mesmo a morte.

PRECAUÇÕES E ADVERTÊNCIAS

- Para conseguir colocar corretamente o MCS, é obrigatório dispor de um controle imagiológico em tempo real através de fluoroscopia com subtração digital de alta qualidade.
- Avance e recue o dispositivo MCS devagar e de forma suave. Se sentir um atrito excessivo, retire a totalidade do MCS. Se sentir um atrito excessivo com um segundo MCS, verifique se o microcateter apresenta deformações ou dobras.
- Não introduza o dispositivo de colocação com uma força excessiva. Determine a causa de eventuais resistências anormais, retire o MCS e verifique se apresenta algum dano.
- Se for necessário reposicionar o MCS, tenha o cuidado de recolher a espiral sob controle fluoroscópico e de deslocá-la em simultâneo com o Impulsor de Colocação. Se a espiral não se deslocar em conjunto com o Impulsor de Colocação, ou se o reposicionamento for difícil, a espiral poderá ter sido distendida, correndo o risco de se partir. Suavemente, retire e elimine todo o dispositivo.
- Geralmente, é necessário colocar múltiplos dispositivos MCS para conseguir obter a oclusão pretendida de alguns aneurismas ou lesões.

- Os efeitos em longo prazo deste produto sobre os tecidos extravasculares não foram ainda determinados, portando deve-se ter cuidado para manter este dispositivo dentro do espaço intravascular.
- Devido à natureza delicada das Espirais MCS, os trajetos vasculares tortuosos que levam a certos aneurismas e vasos, bem como às várias morfologias dos aneurismas intracranianos, a espiral poderá ser ocasionalmente distendida durante as manobras de colocação. A distensão é um potencial precursor da fratura e migração da Espiral.
- Se sentir alguma resistência durante a remoção de uma espiral MCS, a qual forma um ângulo agudo relativamente à ponta do microcateter, será possível evitar a distensão ou a fratura da espiral reposicionando cuidadosamente a ponta distal do cateter sobre, ou ligeiramente dentro, do orifício do aneurisma. Ao fazê-lo, o aneurisma e a artéria atuam de forma a orientar a espiral para dentro do microcateter.

INTRUÇÕES DE UTILIZAÇÃO:



Preparação para Uso

1. Consulte o diagrama da montagem na Figura 1.
2. Ligue uma válvula hemostática rotativa (VHR) ao conector do cateter guia. Ligue uma torneira de 3 vias ao ramo lateral da VHR, e em seguida ligue a um sistema de soros para a infusão contínua da solução de enxágüe.
3. Ligue uma Segunda VHR ao conector do microcateter. Abra a torneira e enxágüe o microcateter com solução de enxágüe estéril, fechando em seguida a torneira.

Atenção: Para minimizar o risco de complicações tromboembólicas, é crucial a manutenção de uma infusão contínua de solução de enxágüe estéril adequada para dentro do cateter guia, para dentro da bainha femoral e para dentro do microcateter.

TAMANHO DA ESPIRAL E SELEÇÃO DO CATETER

A correta seleção da espiral aumenta a eficácia do MCS e a segurança do paciente. A eficiência da oclusão é, em parte uma função da compactação e da massa global da Espiral. De forma a escolher a Espiral MCS ótima para uma determinada lesão, examine os angiogramas realizados antes do tratamento. O tamanho adequado da espiral MCS deverá ser escolhido com base na avaliação angiográfica do diâmetro do vaso onde ocorreu o aneurisma, cúpula do aneurisma e istmo do aneurisma. Quando efetuar o acesso a aneurismas, o diâmetro da primeira e Segunda Espirais nunca deverá ser inferior à largura do istmo do aneurisma; de outra forma, poderá aumentar a propensão para a migração das Espirais.

Caracterizar a Lesão:

Utilizando procedimentos de intervenção padrão, aproxime-se do vaso com um cateter guia. O cateter guia deverá ter um diâmetro interior (DI) suficiente para permitir a injeção de contraste, enquanto o microcateter estiver colocado. Assim, permitirá um controle fluoroscópico em tempo real durante o procedimento.

Após o posicionamento do microcateter no interior da lesão, retire o fio guia.

Seleção da Espiral Adequada:

Efetue o controle fluoroscópico em tempo real.

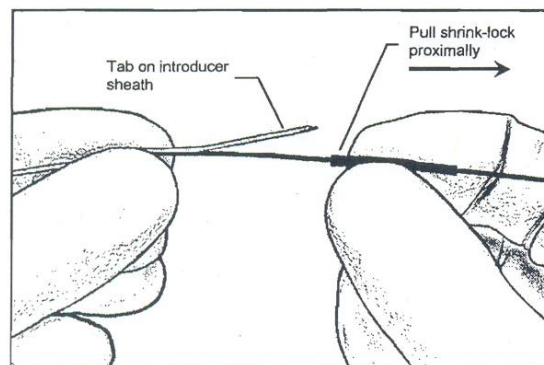
Avalie a extensão e faça uma estimativa do tamanho do aneurisma a ser tratado.

Selecione a Espiral MCS de tamanho adequado.

Enxaguar, Introduzir e Colocar o MCS:

Retire o MCS da embalagem em forma de tubo, puxando a extremidade proximal até o introdutor sair do tubo.

Mantenha o dispositivo imediatamente distal ao fecho retrátil e puxe o fecho proximalmente à zona de alívio da tensão para expor a aba destacável na bainha introdutora. Consulte a Figura 2.



Pull Shrink Lock Proximally

Avance lentamente a totalidade da Espiral para fora da bainha introdutora destacável, até a junção da espiral com o fio do impulsor ter saído da bainha introdutora.

Inspeccione o Impulsor de Colocação, a Espiral e a zona de separação da espiral ao longo do comprimento quanto à presença de irregularidades, substitua por um dispositivo MCS novo.

Advertência: A Utilização de espirais MCS danificadas poderá provocar lesões vasculares ou uma resposta imprevisível do dispositivo durante a colocação ou separação da espiral.

Encha o conector do impulsor de colocação com soro fisiológico estéril.

Ligue uma seringa de 5 cc cheia com soro fisiológico estéril (sem vantagem mecânica) ao conector do impulsor de colocação.

Atenção: Utilize apenas uma seringa de 5 cc cheia com soro fisiológico estéril, sem vantagem mecânica, para extrair ar do sistema. A utilização de uma seringa menor ou de uma seringa com vantagem mecânica (rosca, etc.) poderá resultar na separação prematura da espiral fora do corpo do paciente ou numa extração de ar incompleta.

Encha um recipiente estéril com soro fisiológico estéril.

Coloque com cuidado a espiral dentro do recipiente com soro fisiológico estéril. Enquanto a espiral estiver mergulhada no recipiente, injete lentamente soro fisiológico com a seringa.

Observe a saída de bolhas de ar do dispositivo, próximo da espiral. As bolhas indicam que o dispositivo está permeável. Se não forem observadas bolhas, não utilize o dispositivo, substitua-o por um novo.

Para extrair completamente o ar do dispositivo, continue a injetar soro fisiológico até deixarem de aparecer bolhas.

Enquanto a espiral ainda estiver mergulhada, retraia-a suave e completamente, cerca de 1 a 2 cm, para dentro da bainha introdutora destacável.

Abra a VHR no microcateter apenas o suficiente para aceitar a bainha introdutora do MCS.

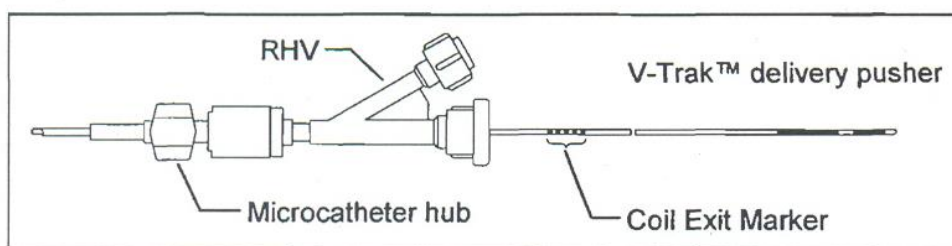
Introduza a bainha introdutora destacável do MCS através da VHR. Instale a ponta distal da bainha introdutora na extremidade distal do conector do microcateter e feche ligeiramente a VHR em volta da bainha introdutora, de forma a fixar a VHR ao introdutor.

Empurre a Espiral para dentro do lúmen do microcateter. Tenha cuidado para evitar prender a espiral na junção entre a bainha introdutora e o conector do microcateter.

Advertência: Não gire o Impulsor de Colocação durante ou após a colocação da espiral no interior do aneurisma. A rotação do Impulsor de Colocação MCS poderá originar a distensão da Espiral MCS ou a separação prematura da Espiral MCS do Impulsor de Colocação, podendo resultar na migração da espiral.

Empurre o MCS através do microcateter até o conector na extremidade proximal do MCS se aproximar da extremidade proximal da bainha introdutora destacável. Desaperte a VHR. Retraia a bainha introdutora até sair a VHR. Feche a VHR em volta do tubo do sistema de colocação. Mantenha o impulsor de colocação imediatamente proximal à aba destacável e recue suavemente a aba destacável em linha reta para retirar a bainha introdutora do dispositivo. Consulte a Figura 3. Tenha cuidado para não dobrar o dispositivo de colocação. Elimine a bainha introdutora destacável.

Avance cuidadosamente o MCS, até a marca de saída da espiral, situada na extremidade proximal do Impulsor de Colocação se aproximar da VHR no conector do microcateter. Neste momento deverá iniciar-se a orientação fluoroscópica.



V-Trak™ delivery pusher and Coil Exit Marker

Sob orientação fluoroscópica, avance lentamente a Espiral MCS para fora da ponta do microcateter.

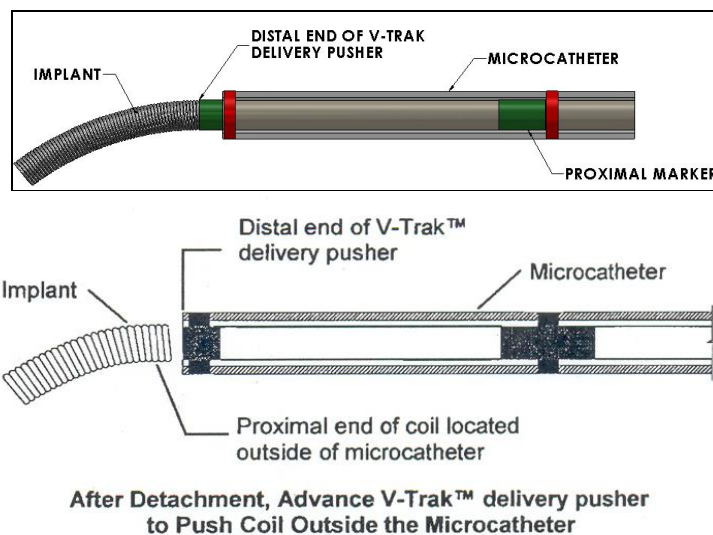
Continue a progredir para o interior da lesão até ser obtido o posicionamento ideal. Reposicione se necessário. Se o tamanho da Espiral não for adequado, retire e substitua por outro dispositivo.

Avance a Espiral MCS para o local pretendido, até a marca proximal radiopaca no dispositivo de colocação se encontrar numa posição imediatamente distal à marca proximal do microcateter. Aperte a VHR para evitar o movimento da Espiral MCS.

Advertência: Antes da separação da Espiral MCS, verifique repetidamente se a haste distal do Impulsor de Colocação não está submetida a forças. A compressão axial ou tensão poderá provocar o deslocamento da ponta do microcateter durante a colocação da Espiral MCS. Os movimentos da ponta do cateter poderão provocar a ruptura do aneurisma ou do vaso.

Se após a separação da espiral, o Impulsor de Colocação avançar além da ponta do microcateter, existe o risco de ruptura do aneurisma ou do vaso.

Se, após a colocação da Espiral e antes da sua separação, forem observados movimentos indesejáveis da espiral MCS através de fluoroscopia, retire a espiral e substitua-a por uma Espiral MCS com um tamanho mais adequado. Os movimentos da Espiral MCS poderão indicar que a Espiral poderá migrar após a respectiva separação. Antes da separação, deverá ser igualmente efetuada uma avaliação angiográfica para garantir que a massa da Espiral não esteja protuso no vaso onde ocorreu o aneurisma.



FORMAS DE APRESENTAÇÃO DO PRODUTO:

MCS-CC-1D (10) COMPLEXO COIL PLATINA – DIAMETRO 1mm (Sistema 10):		
100204CC-V	100512CC-V	100820CC-V
100307CC-V	100615CC-V	100924CC-V
100410CC-V	100718CC-V	101026CC-V
MCS-CC-1D (18) COMPLEXO COIL PLATINA – Diâmetro 1mm (Sistema 18):		
180204CC-V	180820CC-V	181434CC-V
180307CC-V	180923CC-V	181639CC-V
180410CC-V	181026CC-V	181844CC-V
180512CC-V	181128CC-V	182050CC-V
180615CC-V	181231CC-V	
180717CC-V	181332CC-V	
MCS-HC-S (18) HELICAL COIL PLATINA – Soft (SISTEMA 18)		
180204HC-S-V	180308HC-S-V	180512HC-S-V
180208HC-S-V	180406HC-S-V	180615HC-S-V
180304HC-S-V	180410HC-S-V	
MCS-HC-R(18) HELICAL COIL PLATINA – REGULAR (SISTEMA 18)		
180520HC-R-V	180930HC-R-V	181630HC-R-V
180620HC-R-V	181030HC-R-V	181830HC-R-V
180730HC-R-V	181230HC-R-V	182030HC-R-V
180830HC-R-V	181430HC-R-V	
MCS-HC-S (10) HELICAL COIL PLATINA – SOFT (SISTEMA 10)		
100201HC-S-V	100208HC-S-V	100310HC-S-V
100202HC-S-V	100303HC-S-V	100404HC-S-V
100203HC-S-V	100304HC-S-V	100406HC-S-V
100204HC-S-V	100306HC-S-V	100408HC-S-V
100206HC-S-V	100308HC-S-V	100410HC-S-V
MCS-HC-R (10) HELICAL COIL PLATINA – REGULAR (SISTEMA 10)		
100515HC-R-V	100720HC-R-V	100920HC-R-V
100520HC-R-V	100730HC-R-V	100930HC-R-V
100615HC-R-V	100820HC-R-V	101030HC-R-V
100620HC-R-V	100830HC-R-V	
MCS-CM-FC (18) Platinum Compass Framing Coils – (18 System)		
180409CM-V	180721CM-V	181339CM-V
180413CM-V	180825CM-V	181443CM-V
180511CM-V	180928CM-V	181648CM-V
180516CM-V	181030CM-V	181855CM-V
180612CM-V	181134CM-V	182060CM-V
180618CM-V	181237CM-V	
MCS-HC-HS (10) HELICAL COIL PLATINA – HIPERSOFT (SISTEMA 10)		
100201HS-V	100258HS-V	100408HS-V
100202HS-V	100302HS-V	100410HS-V
100203HS-V	100303HS-V	100506HS-V

100204HS-V	100304HS-V	100508HS-V
100206HS-V	100306HS-V	100510HS-V
100208HS-V	100308HS-V	100606HS-V
100251HS-V	100310HS-V	100608HS-V
100252HS-V	100402HS-V	100610HS-V
100253HS-V	100403HS-V	
100254HS-V	100404HS-V	100808HS-V
100256HS-V	100406HS-V	100810HS-V
100101HS-V	100102HS-V	100103HS-V
100104HS-V	100105HS-V	100106HS-V
100151HS-V	100152HS-V	100153HS-V
100154HS-V	100155HS-V	100156HS-V
MCS-CM-FC (10) Platinum Compass Framing Coils – (10 System)		
100203CM-V	100408CM-V	100612CM-V
100203CMSR-V	100408CMSR-V	100612CMSR-V
100254CM-V	100412CM-V	100618CM-V
100254CMSR-V	100412CMSR-V	100618CMSR-V
100304CM-V	100510CM-V	100721CMSR-V
100304CMSR-V	100510CMSR-V	100824CMSR-V
100355CM-V	100516CM-V	100928CMSR-V
100355CMSR-V	100516CMSR-V	101030CMSR-V
MCS – HCSR (10) Coils Helicais Microplex – (Sistema 10)		
100202HCSR-S-V	100310HCSR-S-V	100720HCSR-R-V
100203HCSR-S-V	100404HCSR-S-V	100730HCSR-R-V
100204HCSR-S-V	100406HCSR-S-V	100820HCSR-R-V
100206HCSR-S-V	100408HCSR-S-V	100830HCSR-R-V
100208HCSR-S-V	100410HCSR-S-V	100920HCSR-R-V
100303HCSR-S-V	100515HCSR-R-V	100930HCSR-R-V
100304HCSR-S-V	100520HCSR-R-V	101030HCSR-R-V
100306HCSR-S-V	100615HCSR-R-V	
100308HCSR-S-V	100620HCSR-R-V	
MCS-HC-HS3D (10) HELICAL COIL PLATINA – HIPERSOFT 3D (SISTEMA 10)		
100102HS3D-V	100202HS3D-V	100355HS3D-V
100103HS3D-V	100203HS3D-V	100358HS3D-V
100115HS3D-V	100204HS3D-V	100406HS3D-V
100152HS3D-V	100254HS3D-V	100408HS3D-V
100153HS3D-V	100256HS3D-V	100510HS3D-V
100154HS3D-V	100304HS3D-V	100515HS3D-V
100155HS3D-V	100306HS3D-V	