

(19) 日本国特許庁(JP)

(12) 公表特許公報(A)

(11) 特許出願公表番号

特表2008-541854

(P2008-541854A)

(43) 公表日 平成20年11月27日(2008.11.27)

(51) Int.Cl.

A 61 B 17/00

(2006.01)

F 1

A 61 B 17/00

3 2 0

テーマコード(参考)

4 C 1 6 0

審査請求 未請求 予備審査請求 未請求 (全 26 頁)

(21) 出願番号 特願2008-513585 (P2008-513585)
 (86) (22) 出願日 平成18年5月23日 (2006.5.23)
 (85) 翻訳文提出日 平成20年1月28日 (2008.1.28)
 (86) 國際出願番号 PCT/US2006/019727
 (87) 國際公開番号 WO2006/127593
 (87) 國際公開日 平成18年11月30日 (2006.11.30)
 (31) 優先権主張番号 60/683,635
 (32) 優先日 平成17年5月23日 (2005.5.23)
 (33) 優先権主張国 米国(US)

(71) 出願人 505448947
 シネコー・エルエルシー
 アメリカ合衆国、ノースキャロライナ州
 27703、ダラム、スイート 170、
 パトリオット・ドライブ 3908
 (74) 代理人 100071010
 弁理士 山崎 行造
 (74) 代理人 100121762
 弁理士 杉山 直人
 (74) 代理人 100126767
 弁理士 白銀 博
 (74) 代理人 100118647
 弁理士 赤松 利昭
 (74) 代理人 100138519
 弁理士 奥谷 雅子

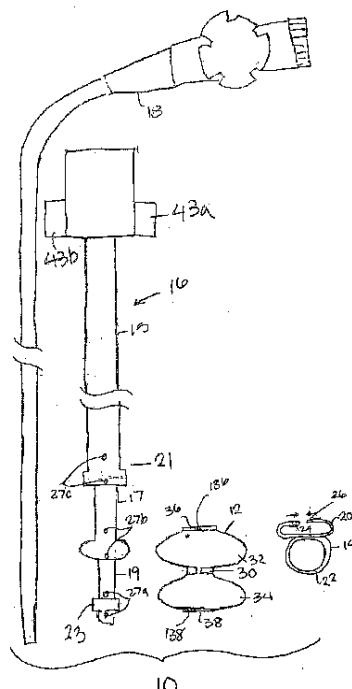
最終頁に続く

(54) 【発明の名称】減量促進のための制限及び／又は閉塞インプラントシステム

(57) 【要約】

本願はインプラントデバイス、例えば摂取された食物の通過を制限するのに有益なデバイスを胃へ配置するように使用可能なインプラントシステムについて説明する。一つの態様によれば、開示されたシステムは複数のアンカーを含み、これは胃内の組織へ、又は胃壁組織に繋を付けることにより形成された組織トンネルへ結合できる。アンカーはループを含む。使用期間中に、インプラントデバイスはループを通じて挿入して拡張し、摘出されるまでその位置をループ内に保持される。インプラントデバイスを移植及び外植するための器具も説明される。

【選択図】図2



【特許請求の範囲】**【請求項 1】**

インプラントシステムであって、

アンカーであり、ループと、前記アンカーを患者内の組織構造体へ結合するように構成された結合デバイスとを含むアンカーと、

ループ内に配置可能なインプラントデバイスとを備えるインプラントシステム。

【請求項 2】

請求項 1 のインプラントシステムにおいて、前記インプラントデバイスが前記ループ内に着座するように配置可能なウェスト区画を含むインプラントシステム。

【請求項 3】

請求項 1 のインプラントシステムにおいて、前記結合デバイスが自由端を含み、この自由端は前記組織構造体により規定された組織トンネルを通じて延伸自在であり、前記アンカーを前記組織構造体へ結合するインプラントシステム。

【請求項 4】

請求項 1 のインプラントシステムにおいて、前記結合デバイスが前記アンカーをヒトの胃内の組織襞へ結合するように構成されており、前記インプラントデバイスは胃への食物の通過速度を遅くして患者の減量を促進するように寸法付けられているインプラントシステム。

【請求項 5】

請求項 1 のインプラントシステムにおいて、前記結合デバイスが前記アンカーをヒトの胃内の組織襞へ結合するように構成されており、前記インプラントデバイスは胃の有効容積を相当に低減させて患者の摂取する食物を制限するように寸法付けられているインプラントシステム。

【請求項 6】

請求項 1 のインプラントシステムにおいて、前記インプラントデバイスが前記インプラントデバイスの末端から基端への通路を含むインプラントシステム。

【請求項 7】

請求項 1 のインプラントシステムにおいて、前記結合デバイスが前記アンカーをヒトの胃内の組織襞へ結合するように構成されており、前記インプラントデバイスは移植ツールへ装着可能であり、この移植ツールは患者の胃から延伸して前記インプラントデバイスを胃内に配置された前記ループ内に位置させるように寸法付けられているインプラントシステム。

【請求項 8】

請求項 7 のインプラントシステムにおいて、前記インプラントデバイスが前記ループに係合するように拡張自在であるインプラントシステム。

【請求項 9】

請求項 8 のインプラントシステムにおいて、前記インプラントデバイスの基端部分が前記移植ツールの第 1 の部分へ装着可能であり、前記インプラントデバイスの末端部分は前記移植ツールの第 2 の部分へ装着可能であり、前記移植ツールの第 1 及び第 2 の部分は互いに対し長さ方向へ相対移動して前記インプラントデバイスを前記ループに係合するよう拡張させるインプラントシステム。

【請求項 10】

請求項 1 のインプラントシステムにおいて、複数のアンカーを更に含み、その各々はループと、患者内の組織構造体へアンカーを結合するように構成された結合デバイスとを含み、前記ループは少なくとも部分的に互いに整合させて患者内に配置可能であり、前記インプラントデバイスは前記少なくとも部分的に整合したループ内に配置されるインプラントシステム。

【請求項 11】

請求項 10 のインプラントシステムにおいて、前記インプラントデバイスが通路を含み、前記インプラントツールが前記通路を通じて延伸自在であるインプラントシステム。

10

20

30

40

50

【請求項 1 2】

請求項 7 のインプラントシステムにおいて、前記移植ツールが内腔を含み、前記インプラントシステムは前記内腔を通じて延伸自在な内視鏡を更に含むインプラントシステム。

【請求項 1 3】

請求項 1 のインプラントシステムにおいて、前記アンカーを組織に形成された襞へ結合して前記インプラントデバイスを前記アンカーのループに挿入するようにユーザーに指示する使用のための指示を更に含むインプラントシステム。

【請求項 1 4】

請求項 1 のインプラントシステムにおいて、胃組織に漿膜襞を形成することにより組織トンネルを形成して、前記アンカーを前記組織トンネルへ結合して、前記インプラントデバイスを前記アンカーのループに挿入するようにユーザーに指示する使用のための指示を更に含むインプラントシステム。 10

【請求項 1 5】

医療用デバイスを移植する方法であって、

ループを含むアンカーを与える段階と、

前記アンカーを患者内の組織へ結合する結合段階と、

インプラントデバイスを前記ループへ挿通して、このインプラントデバイスを前記ループ内に保持する段階とを含む方法。

【請求項 1 6】

請求項 1 5 の方法において、前記組織がヒトの胃の内部にある方法。 20

【請求項 1 7】

請求項 1 6 の方法において、前記組織が胃 - 食道接合領域の内部にある方法。

【請求項 1 8】

請求項 1 5 の方法において、前記インプラントデバイスがウェストを含み、前記保持段階が前記ウェストを前記ループ内に着座させることを含む方法。

【請求項 1 9】

請求項 1 5 の方法において、前記方法は、

身体組織内に襞を形成し、この襞に組織トンネルを規定させる段階と、

組織トンネルを通じてアンカーの一部を延伸させる段階とを更に含む方法。

【請求項 2 0】

請求項 1 9 の方法において、第 1 及び第 2 の端部を有するファスナーを含み、前記結合段階は、第 1 の端部を前記組織トンネルを通じて延伸させて第 1 及び第 2 の端部を係合させることを含む方法。 30

【請求項 2 1】

請求項 1 5 の方法において、前記挿通段階は、前記インプラントデバイスを移植ツールの末端へ装着し、この移植ツールの末端を患者の口から胃内に位置する前記ループを通じて延伸させる方法。

【請求項 2 2】

請求項 2 1 の方法において、前記保持段階が前記ループ内のインプラントデバイスを拡張させることを含む方法。 40

【請求項 2 3】

請求項 2 2 の方法において、

前記方法は前記インプラントデバイスの基端部分を前記移植ツールの第 1 の部分へ装着し、前記インプラントデバイスの末端部分を前記移植ツールの第 2 の部分へ装着し、

前記拡張させる段階が前記移植ツールの第 1 及び第 2 の端部を長さ方向に互いに相対移動させて前記インプラントデバイスを拡張させることを含む方法。

【請求項 2 4】

請求項 1 5 の方法において、前記拡張段階が複数のアンカーを前記組織へ結合し、各々のアンカーはループを含み、前記挿通段階は前記インプラントデバイスを前記ループを通じて挿通して、このインプラントデバイスを前記ループ内に保持することを含む方法。 50

【請求項 25】

胃内に配置可能なインプラントデバイスであって、
基端部分と、末端部分と、これら基端部分と末端部分との間に配置された小径ウェスト部分を含むインプラントデバイス。

【請求項 26】

請求項 25 のインプラントデバイスであって、前記インプラントデバイスを通じて延伸する長い通路を更に含むインプラントデバイス。

【請求項 27】

請求項 25 のインプラントデバイスであって、前記インプラントデバイスをヒトの胃の胃食道接合領域に配置するようにユーザーに指示する使用のための指示を更に含むインプラントデバイス。

10

【発明の詳細な説明】**【発明の分野】****【0001】**

本発明は一般に患者の減量促進のためのインプラントの分野に関し、特に患者の胃の有効容積を減少させ、及び／又は食物の胃への通過を遅くする規制体を形成するデバイス及び方法に関する。

【発明の背景】**【0002】**

人体の胃 S 及びそれに関連する特徴の解剖図を図 1 A に示す。食道 E は口から胃 S の基端部分へ食物を送る。z ライン即ち胃食道接合 Z は、食道の薄い組織と胃壁の厚い組織との間の不規則形状の境界である。胃食道接合領域 G は、食道 E の末端、z ライン、及び胃 S の基部を包囲する領域である。

20

【0003】

胃 S は、その基端に胃底 F を、その末端に幽門洞 A を含む。幽門洞 A は、小腸の基端領域の十二指腸 D へ付着する幽門 P へ入る。幽門 P 内にあるのは、十二指腸から胃への食物の還流を防ぐ括約筋である。十二指腸 D の末端に位置する小腸の中間領域は空腸 J である。

【0004】

図 1 B は胃壁を形成する組織層を示す。最外層は漿膜層即ち「漿膜」 S であり、胃壁の内層である最内層は粘膜層即ち「粘膜」 M U C である。粘膜下組織 S M 及び多層筋層 M は粘膜と漿膜との間に位置する。

30

【0005】

肥満値域からの食事制限及び投薬療法のための従来技術の処置は、非常に侵襲的な外科的処置である。より良好な外科的処置はルーヤ形腸吻合による垂直結束胃又は近位の胃ポーチである。しかしながら、これらの処置の各々は複雑さを伴うことが知られており、より良好で侵襲性のない選択が望まれる。

【0006】**詳細な説明**

添付図面は様々な方法の少なくとも一つにより減量を促進するように意図された多数のインプラント及びこのようないンプラントを胃内に支持する固定デバイスを示す。

40

【0007】

この用途の目的のためには、用語「制限デバイス」「飽食デバイス」又は「閉塞デバイス」は様々な手法の少なくとも一つにより減量を促すように意図されたインプラントを意味するように用いられる。これらは以下のことを含むが、それらに限定されるものではない。即ち食物の食道から胃への通過の速度を遅くして、摂取可能な食物の量を物理的に制限し、胃の容積を有効に制限し、及び／又は G I 系（例えば、胃、食道、食道括約筋その他）に対して圧力を与えて、患者に満腹感を体験させ、及び／又はホルモン又は空腹感の感覚を調整若しくはそれに影響する人体内の物質のレベルに作用し、及び／又は人間により吸収された摂取食物の量に作用することである。本明細書に説明された固定デバイス及

50

び方法は様々な形式の飽食インプラントに有益であり、これは本明細書では特に説明していないものを含んでおり、また、食道、胃・食道接合領域、及び胃の他の部位（近位の胃、胃基底、胃洞その他を含む）内に配置可能なものを含む。

【0008】

このデバイスは少なくとも一つのキットとして提供してもよく、これは本明細書に説明した任意のインプラント処置及び／又は保持方法に応じた用途についての仕様書を更に含んでもよい。選択的に、このようなキットはデバイス及びそれに関連した方法に関して説明した他のシステム部品、及びこれらのデバイス及び方法に関する他の材料又は品目を更に含んでもよい。例えば、キットは内視鏡又は腹腔鏡ステープル、縫合、及び／又は切除器具、案内ワイヤー、位置決めマンドレル、処置の実行に必要とされる他のツールを含んでもよい。

10

【0009】

実施例は飽食デバイスの内容で説明したが、説明した構成要素及び方法は、他の形式のインプラントにも同様に適することは確かであることに留意されたい。これらのインプラントは、胃内又は胃腸管の他の場所への胃食道還流症治療用人工弁、胃刺激器、薬物を溶離するpHモニタ及び薬物溶出デバイス、生物製剤、細胞を含むが、これらに限定されるものではない。そのような薬物溶出デバイスは、レブチン（飽食感を形成するホルモン）、グーレリン（空腹感を形成するホルモン）、オクトレオチド（これはグーレリンレベルを低減し、ひいては空腹感を低減させる）、インシュリン、化学療法薬、施術後の外傷、潰瘍、裂傷等に対する助けとなる天然生物製剤（例えば成長因子、サイトカイン）を溶離するデバイスを含む。他の例においてインプラントは基盤を与えてもよく、この基盤には特定の種類の細胞が粘着して成長し、食道管に対して生物学的活性遺伝子生成物を与える。他の代替例として、インプラントは治療目的で局所的な線源を与えることができる線源のための基盤を与えてもよく、又は診断配位子を固定して食道管を採取し、特定の標準状態又は病的状態の検証をなす基盤を与えてもよく、或いは、カメラ又は他の撮像デバイスを介して食道管を撮像するための繋止点を与えてもよい。

20

【0010】

本明細書に説明した実施例は、食道管系の外側の身体部分にインプラントを保持するのに広く適用可能であることに留意されたい。従って用語「インプラント」とは、飽食デバイスのみならず、食道、胃食道接合領域、胃、食道管内の他の場所、又は他の中空器官、体内管、及び体腔内にインプラント可能な医療デバイスを意味するものとして用いる。

30

【0011】

図2は減量を促進するインプラントシステム10の一つの実施例を示す。システム10は飽食インプラント12、及びこのインプラントを胃内（例えば胃食道接合領域）に支持する少なくとも一つのアンカー14、及びインプラント12の導入及び位置決めのために使用する搬送ツール16を含む。システム10は選択的に内視鏡18を含んでもよく、これは内視鏡処置における使用に利用可能な様々な内視鏡のうちの一つとすることができる。

【0012】

アンカー14は、ファスナー20及びループ22を含んでいる。ファスナー20はアンカーを胃内の組織構造へ接合可能とする接合デバイスとしての役割を果たす。これは好ましくはCバー形ファスナーであり、図2に矢印で示すように互いに係合する雄及び雌コネクタ24及び26を有する。図3Aを参照すると、ファスナー20は組織トンネル28から懸架するように寸法付けされており、その組織トンネルは図8A乃至図8Fを参照して詳述するように胃壁を利用して形成されている。アンカーの移植の間、ファスナー20の一方のコネクタ24は好ましくは組織トンネル28へ通されて、他方のコネクタ26と係合して、ファスナーに組織トンネルの一部分を取り囲むループを形成させる。これは、アンカー14又は関連する縫合、ステープル等による粘膜組織の貫通を伴わずに、アンカー14を組織へ接合することができるという点で有益であるが、所望とあればそのような貫通を用いてもよい。アンカー14は、胃の酸性環境に耐える可撓性材料から形成してもよ

40

50

い。このような材料の例は、ポリエステル（例えば Dacron（商標）ポリエステル）、ePTFE ファブリック（例えば Gore-Tex 商標ファブリックその他）、ウレタン（例えば ChronoFlex（商標）ポリウレタン、ナイロンファブリック、シリコン、他のポリメリック材料を含むが、これらに限定されるものではない。

【0013】

アンカー 14 は単独で用いてもよく、或いは少なくとも一つの付加的なアンカーと組み合わせて用いてもよい。図 4 A に示すように、第 1 の実施例においては、二つ以上のこのようなアンカー 14 を別々の組織トンネル 28 に配置し、アンカー 14 のループ 22 は概略的に互いに整列している。この配列はアンカーを互いに独立させて、胃壁の運動に応じるアンカーの間の張力を最小にすることを可能とする。これに代えて、アンカーは相互接続してもよい。例えば図 4 B に示す配置におけるように、複数のアンカーは、各アンカーの雄コネクタ 24 を他のアンカーの雌コネクタ 26 に接合させて配置される。この実施形態の一変形例においては、単独のアンカーを用いて、ここでは単独のループ（ループ 22 と同様）がこれに接続された少なくとも一つのファスナー 20 と共に与えられている。これらの後者の実施形態の何れかにおいて、自由に動く要素をループに設けてファスナー間の張力を最小化することができる。例えば図 4 C に示すようにループ 22a は、胃壁の運動に応じて一方のアンカーに対して摺動する嵌め合い部品から形成してもよい。

10

【0014】

図 4 D は他の代替的なアンカー 14b を示し、ここではアンカー 14b は、コネクタ 24b, 26b のような嵌め合い要素を有する可撓な細長いバンドから形成されている。このアンカー 14b は、図示のようにバンドの一部がループ 22b をなすように二つ以上の組織トンネル 28 を通じてバンドの一端を送ることによりインプラントされる。ループを形成するバンドの区画は図 4 D に示すようにアンカーの上部に置いてもよく、絡み合わせてもよい。

20

【0015】

再度図 2 を参照すると、インプラント 12 はアンカー 14 のループ 22 内にしっかりと保持されるように寸法付けられている。一つの実施形態によれば、インプラント 12 は、口側区画 32 と反口側区画 34 との間に位置する比較的に狭いウェスト区画 30 を含む。この配置によれば、図 10 E 乃至図 10 F に関連して説明したように、アンカー 14 のループ 22 はウェスト区画 30 に係合できるので、インプラント 12 を胃内に保持する。

30

【0016】

図 2 及び 5 A を参照すると、インプラント 12 は、口側開口 136 及び反口側開口 138 を囲んでリング 38 により包囲された口側リング 36 を含むことが好ましい。ウェスト区画 30 はリング 36, 38 と同様なリングを含んでもよい。

【0017】

通路 40 は開口 136, 138 の間で終端する。通路 40 は、以下のインプラントの節で詳述するように内視鏡その他の機器によりアクセスできる。インプラント 12 は中空にしてもよく、この場合、通路 40 はインプラントの中空内室と連続的にしてもよい。これに代えて、インプラントを環状にして、通路が環状形状における中央開口を形成するようにしてもよい（図 6 参照）。

40

【0018】

インプラントは好ましくは胃内の使用に適する可撓性自己膨張性材料からなる。これは例えば、ポリエステル（例えば Dacron（商標）ポリエステル）、ePTFE ファブリック（例えば Gore-Tex 商標ファブリックその他）、ウレタン（例えば ChronoFlex（商標）ポリウレタン、ナイロンファブリック、シリコン、他のポリメリック材料、及び生体内吸収性材料（例えば PLLA、PGA、PCL、ポリ-アミヒドリドその他）を含む。図 5 A に示すように、インプラント 12 はフレーム 42（例えば、メッシュ、ストラット要素 44 及び / 又は他の特徴から形成してもよい）を含んでもよい。このフレームはニチノール又は形状記憶ポリマーを用いて製作して、インプラントの自己膨張を促進することが好ましい。フレーム 42 には、Dacron（商標）ポリエステル、シ

50

リコン、ウレタンその他の材料から形成された被覆又はコーティングを設けてもよく、或いは被覆又はコーティングを設けなくてもよい。インプラント材料はインプラント 12 を流線型姿勢へ操作することを可能とするように充分に可撓にしてあり、これには例えば図 5 B に示すように口側区画 32 と反口側区画 34 との間に張力を加えるか、或いはインプラントを径方向内側へ圧縮する。ウェスト 30 及びリング 36, 38 は、それぞれ小孔 31, 37, 39 を含んでもよく、これはワイヤー、縫合、又はインプラント 12 をインプラントツールへ固定するのに用いる他の要素を収容する。

【0019】

インプラント 12 の形状及び寸法は患者の摂食を少なくとも一つの方式で制限することにより減量を促進するように選択されている。例えば、図 5 C を参照すると、インプラント 12 は、口側区画 32 が胃食道接合領域の周囲壁に近接して位置するときに、極く少量の食物がインプラント 12 の周りを通過するように輪郭付けされており、その通路 40 の寸法は、この通路 40 を一度に通過できる食物の量を制限する。従って、デバイスの制限及び閉塞特性は食道から胃への食物の通過を遅らせて、患者の食物大量摂食を防止する。様々な実施形態において、通路 40 の寸法は患者に要求される制限流量に基づいて選択できる。他の実施形態においては、通路 40 は密閉して非常に狭くするか、或いはインプラントがないときは、最終的には全ての摂取食物がインプラントの外周の周りの限られた空間の周りを流れるようにする。

10

【0020】

インプラントは、胃粘膜表面に接触する可能性のある領域に、軟らかくて組織を傷つけない縁をもたせることにより、組織の炎症を防ぐようになることが好ましい。一つの代替的な実施の形態では、インプラントの外側プロファイルを球形又は半球形として、胃の運動中にデバイスが胃表面上を転動できるようにしてもよい。

20

【0021】

図 6 に示す代替的インプラント 12 aにおいて、口側区画 32 a の表面は実質的に平坦である。反口側区画 34 a は図示のように湾曲させてもよく、或いは平坦にしてもよい。

【0022】

図 7 はインプラント 12 b の代替的実施例を示し、これは食道から胃への食物の流れを制限する代替例に加えて、またはそれに代えて、空間占有体として機能する。図 7 の実施例において、反口側区画 34 b は胃内の空間を充分に占有する程度に大きいので、満腹感を形成し、及び / 又は胃の容量を低減させる。或る実施形態では、インプラント 12 b は約 200 乃至 700 c c の範囲の拡張容積を有して、胃を部分的に満たすのに充分なものとすることにより、患者に満腹感を感じさせて食物摂取を制限してもよい。インプラント 12 b は膨らませるようにして、膨張ポート 46 又は自己封止材料の領域を含めてもよく、これらはインプラントを配置した後に胃へ導かれる膨張チューブに係合する。

30

【0023】

図 7 の実施形態は胃内の様々な位置に配置することができる。例えば、これを胃食道接合領域又は基底部に配置して、ここで空間を占めるように働くことで、有効胃容積を低減させてもよいが、上述の実施例で説明したように、食物が食道から胃へ降下する速度を制限するように働く。代替的に、これは洞 A 又は幽門 P (図 1 A) 内に配置して、有効胃容積を低減させ、及び / 又は胃から腸への食物の排出を遅らせてよい。

40

【0024】

再び図 2 を参照すると、図 2 のインプラントのための移植ツール 16 は外側シャフト 15、中間シャフト 17 及び内側シャフト 19 を含む。外側シャフト 15 はインプラントの口側区画 32 を受け入れるように構成されており、シャフト 15 上の口側リング 36 の着座を促進するように、拡張マウント 21 を含めてもよい。同様に、内側シャフトはインプラント 12 の反口側区画 34 を受け入れるマウント 23 を有してもよく、中間シャフト 17 はインプラント 12 のウェスト区画 30 を収容するマウント 25 を含んでもよい。シャフト 15, 17, 19 は相互に入れ子式に摺動する。従ってシャフトマウント 21, 23, 25 を互いにに対して拡げる拡張位置へ移動して、インプラントを図 5 B に示す流線型姿

50

勢へ延伸させる。同様に、シャフトはマウント 21, 23, 25 の間の間隙を閉止するよう に調整して、インプラントにその本来の姿勢をとらせるようにしてよい。

【0025】

シャフトの退縮は移植ツールのハンドル上の解除タブ 43a, 43b を用いて起動される。例えば、移植ツール 16 にはスプリング装填ラッチ（図示せず）を持たせてもよく、これはツールを拡張位置に保持し、且つ解除タブ 43a, 43b を係合解除させる。従つて、例えば解除タブ 43a の押し下げは外側シャフト 15 に関連するラッチを解除するので、外側シャフトを中間シャフト 17 に対して遠位端へ摺動させる。同様に、解除タブ 43b の起動は内側シャフト 19 に関連するラッチを係合解除するので、内側シャフトを中間シャフトに対して基端側へ摺動させる。この実施形態においては、ラッチの解除の際のシャフトの移動は、スプリング偏倚としてもよく、又は手動としてもよい。

10

【0026】

小さな孔 27a, b, c をシャフト 15, 17, 19 の各々に形成して、ワイヤー、縫合、或いはインプラント 12 を移植ツール 16 へ固定するのに用いられる他の要素を受け入れるようにしてよい。

【0027】

代替的な移植ツールはインプラントを所望の場所へ送達させる他の機構によっている。例えば、代替的なツールはインプラントの部分を把持し、且つインプラントが正しい位置にあるときにインプラントを解除する退縮要素（例えば、リング、又は図 11A に示すループ 84, 86 などのループ）を含んでもよい。代替的な実施の形態は専らインプラントを身体内で拡張させるインプラントの形状記憶特性によっている。

20

【0028】

アンカー移植

アンカー 14 を移植する例示的な方法について以下に説明する。

【0029】

好ましい方法においては、胃壁に解剖学的構造を与えるように組織トンネル 28 / 28a（図 3A - 3C）を形成し、これにアンカー 14 を結合してもよい。このトンネルは腹腔鏡、内視鏡、及び／又は外科的アプローチを用いて形成することができる。組織／トンネルを形成する様々な処置は出願人の先願である WO 2005 / 037152 号（発明の名称 "Devices and Methods for Retaining a Gastro-Esophageal Implant"、2002 年 4 月 25 日発行）に説明されており、これは本願と共に所有されて本明細書に参照により組み込まれている。

30

【0030】

この先願に説明したように、組織トンネルは、組織の区画を把持して、組織を併せて器械吻合して組織構造を形成することにより作成した組織襞を用いて形成される。このような構造は、組織により境界を付けられた内部空間を有するという意味でトンネル状であり、開口が位置しており、アンカー又は医療用デバイスの他の部分が一方の開口を通じてトンネルの内部空間を通り他方の開口から出るようにしてある。トンネルの内壁は互いに接触させ、シャツの中の空間が潰れるのと同様な方式で内部空間が潰れるようにおいてよい。他の実施形態においては、トンネルはより中空な形状を保持してもよい。

40

【0031】

このような処置の幾つかは部分的には胃の外面の漿膜組織内層の粘着に依存している。漿膜組織層は互いに同格に保持された際に比較的に強力な結合を形成するように粘着することが見出されている。

【0032】

例えば、組織トンネルは図 3A 及び 3B に示すトンネル 28 と同様としもよく、或いはこれに代えて、漿膜組織襞 92 に孔 90 を形成することにより作成された図 3C 及び図 3D に示す形式のトンネル 28a としてもよい。何れかの形式の組織トンネルを形成する方法は、漿膜組織表面が同格に保持された際に強力な粘着が形成される利点をなす方式で実行してもよい。本明細書で詳述しない他の方法も本発明の要旨から逸脱することなく用い

50

られる。

【0033】

図8A乃至図8Fは例えば図3A及び図3Bに示す形式の組織トンネル（組織ポケットとも称する）を形成する一つの方法を図解する。

【0034】

トンネルの向きは使用される特定の形式のアンカー／インプラント構成を最もよく収容するように選択される。例えば、トンネルは図8Fに示すように口側-反口側向きを有してもよく、或いは図3A及び図4Aにおけるように、より横向きでもよい。

【0035】

図8Aを参照すると、ロッド48を胃の外面上に配置し、縫合糸50をロッド48へ取り付けて、胃壁に挿通する。縫合糸50は内視鏡把持装置（図示せず）を用いて内側へ引いて、図8Cに示す形式の組織の区画52で「テント」を張るようにする。所望とあれば、この方法は図8Bに示したようなロッド48を使わずに実行してもよく、その場合には一対の縫合糸50aを胃内室から胃壁を通じて挿通させて胃内室へ戻し、次いで内視鏡把持装置54を用いて内側へ引いて、点線で示すように組織でテントを張るようにする。

10

【0036】

次に、ステープラー又は縫合糸のライン56を胃の粘膜側からテント状組織を横断して施して、図8Dに示すように胃の外面上に閉止ポケット58を形成する。ロッド48（用いているとすれば）はポケット58内へ入れてある。ステープル留め／縫合は、食道を通じて胃へ挿通された内視鏡ステープラー60aを用いて実行してもよく、或いは外科的ガストロノミー部位を通じて胃へ導入された腹腔鏡ステープラー60bを用いてもよく、それらの何れも図8Cに示してある。ステープラー／縫合デバイスは好ましくは縫合／ステープルライン56を形成する特性を有し、これは患者に漿膜組織を共に封止して、完全な漿膜粘着に先立って胃の漏洩を防ぐのに充分であるが、ステープル留めされた組織の治癒を促進するよう良好な血液流を確実にするものである。例えば、通常のステープラーは、補充用ステープルを取り除いたステープルカートリッジを持つように修正して、この目的を達成できるであろう。

20

【0037】

カラー62は縫合／ステーピングに先立って図8Cに示すようにテント状組織52の周囲に配置して、組織壁に張力を与えて、縫合又はステーピングを促進してもよい。

30

【0038】

縫合ライン56は図8Eに示すように組織の複数の漿膜層を併せて保持することにより、互いにポケット58を保持する。ポケットの端部64を切除して、包囲ポケット58を胃内室へ開口する端部を有する組織ポケット又はトンネル28へ曲げる。ロッド48を用いているならば、これをトンネル28から取り除く。組織は好ましくはトンネルを維持する粘着を形成するように互いに治癒する。

【0039】

組織トンネル28は漿膜組織から形成されているので、トンネル28の内側をステント状デバイス68又は他の実施形態においてはライナーで覆うことは望ましいことであり、これは補強と酸性胃環境からの漿膜表面の保護との双方を与える。上述した実施例の多くは対向する組織層の間の組織粘着の形成によっている。ライナーは組織内成長を促進する足場としても働き、及び／又は形成される粘着を補強する役割も果たす。

40

【0040】

この処置は胃内へ所望の和のアンカーを支持するのに必要な多くのトンネルを形成するように繰り返される。時間がたてば、同格に保持された組織の領域は身体の物理的又は生物学的応答（例えば纖維組織又は瘢痕組織の形成、新たな組織の成長、若しくは生長、治癒、対向する組織層の一体的結合）に起因して互いに粘着する。本願において用語「粘着」は何らかの物理的又は生物学的応答（上記に列挙したものを含むが、それに限定されるものではない）の結果としての対向組織層の粘着を意味するものとして用いる。

【0041】

50

図3C及び図3Dに示す形式の組織トンネル28aを形成するためには、漿膜襞92を形成する。更に詳しくは、胃内室内の組織を互いに挟んで胃外面へ漿膜を引き出して互いに接触させることにより、折り畳まれた組織若しくは襞92を形成する。孔90を襞92に形成し、ステープル94又は縫合糸その他を孔90の周りに取り付けて、漿膜粘着が形成されるまで組織を互いに挟まれた状態に保つ。図3Dに示すように複数の襞92を形成してもよい。

【0042】

トンネル28(又は28a)が形成されると、一つ又は複数のアンカー14をトンネルへ接合できる。好ましい実施の形態では、トンネルが治癒するまでそのままにしてから、アンカー14をトンネルへ結合してインプラント12を位置させる後続の処置が実行される。しかしながら、所望とあれば、トンネルを形成する同一処置の間にアンカーを移植して、インプラントはトンネルが治癒後のその後の処置で配置してもよい。当然に、トンネル形成、アンカー取り付け、及びインプラント配置は三つの個別の処置で実行してもよい。

10

【0043】

アンカー14を移植するためには、好ましくは内視鏡的可視化の下に、各々のアンカーを食道を挿通して胃へ通す。アンカー14及びそれに関連する器具は食道内に位置するシースへ通して下行させ、周辺組織を保護する。アンカーのファスナー20の一部は組織トンネル28に挿通させて、コネクタ24, 26を係合させて、図4Aに示すように、ファスナー20をループにする。この目的のためには、内視鏡把持装置その他の適切な内視鏡器具を用いることができる。第1の実施例によれば、第2のアンカーは図示のように第2の組織トンネルへ接続される。ここでは、好ましくはアンカー14のループ22を重ね合わせてインプラント12を収容する準備をする。

20

【0044】

図9A及び図9Bはアンカー14dを移植する代替的な方法を図解する。この方法によれば、アンカー14dは、胃壁に形成された組織襞28dへ取り付けられる。襞を形成する様々な方法がWO2005/037152号(発明の名称"Devices and Methods for Retaining a Gastro-Esophageal Implant" 2002年4月25日発行)に説明されている。漿膜襞を形成する一つの方法によれば、胃内室内の組織を(例えば内視鏡把持装置を用いて)併せて挟み、胃の外側で漿膜層を挟んで互いに接触させることにより、図示のように折り畳まれた組織タブが形成される。漿膜組織層の間に補強パッチ9を配置してもよい。このパッチは組織内成長を促進する足場として働き、及び/又は形成される粘着を補強する役割を果たす。縫合糸11(これは生体吸収性とすることができます)、綿撒糸13、tバーその他の締結手段を用いて、少なくとも粘着が組織層を互いに結合するまで、複数の組織層を併せて保持する。これらのファスナーは図示のようにアンカー14dを襞へ取り付けるのに用いられるが、代替的な方法においては、襞が治癒した後にア縫合糸、ステープルその他のファスナーを用いてアンカー14dを襞28dへ接合する。

30

【0045】

最終的には、粘着は組織層の間(及び/又はパッチのすき間を通じて)に形成され、組織層の間の接合を補強するのに役立つ。

40

【0046】

パッチは、合成又は非合成メッシュ、多孔性材料、溝付き材料、或いは、その内部を通じて粘着が形成されるか又はその上で組織が成長する任意の材料とすることができます。例としては、ポリプロピレン、Goretex又はDacronの商標名で販売される材料、或いはWilson Cook Medical. Inc.により販売されるSurgis材料のような組織移植材料があるが、これらに限定されるものではない。これらの材料は生物製剤のように組織内成長を促進する物質で処理してもよい。

【0047】

インプラントの位置決め

50

図10Aは移植の準備にインプラント12をツール16へ取り付ける一つの方法を図解する。この図においては、インプラント壁を透明にして示してあり、口側及び反口側リング36, 38並びにウェストリング30が見えるようにしてある。好ましい方法においては、インプラントを三つの取り付け点でツールへ取り付け、その三つの取り付け点は口側リング、反口側リング、及びウェスト区画におさまる。代替的な方法においては、インプラントを異なる場所、例えばデバイスの口側端部又は反口側端部のみ、あるいは何れかの場所へ取り付けてもよい。

【0048】

図10Aの方法に従ってインプラントを取り付けるためには、第1の保持要素、例えばニチノールワイヤー29aをツールの開口基端における開口へ導入して、内側シャフト19の内腔を通じて末端へ通す。ワイヤーの末端を複数の孔27cのうちの最遠位の一つを通じて延伸させ、反口側リング38における開口39に通して、内側シャフトの内腔へ戻すように挿入して、ツール16の基端へ戻して、印を付けて、タブ41cにより併せて保持してもよい。ワイヤー29cの二つの端部はツールの外側に保持される。同様に、第2のニチノールワイヤー29bは内側シャフト19と中間シャフト17との間の環状空間を通して下行させ、開口27bの一つを通じて中間シャフトから出して、インプラントのウェストリング30における開口31へ通し、複数の開口27bのうち最近位の一つを介して環状空間へ戻す。ワイヤー29bの端部はタブ41bにより保持される。この処理はインプラントの口側端部にて口側リング36をニチノールワイヤー29aを用いて取り付けるように繰り返す。シャフト15, 17, 19の相対位置はインプラント12を延伸姿勢に配置して、所定位置に係止するように調整する。

10

20

20

【0049】

図10Bを参照すると、インプラント12がインプラントツール16上に組立てられると、ツール16は、内視鏡18をツールの内側シャフト19の中央内腔を通じて摺動させることにより、内視鏡18上に位置する。次いで、内視鏡の末端を経口で食道へ通し、移植に先立ってアンカー14のループ22へ通す。内視鏡は図10Cに示すように反り返つてあり、施術者に内視鏡が両方のループを通過したことを視覚的に確認させる。

【0050】

図10Dを参照すると、インプラントツール16は、インプラント12のウェスト30がループ22に隣接するまで内視鏡上を前進する。インプラントのウェストは識別マーカーにより印を付けて、この処置のステップを単純化するようにしてよい。ウェスト30が適切に位置したならば、解除タブ43aを押し下げてインプラントツール16の外側シャフト15を末端方向へ摺動させて、口側リング36をウェスト30に近接するように移動させて、図10Eに示すようにインプラントの口側区画32を拡張させる。インプラントの拡張された口側部分が適切な位置にあることが視覚的に確認されたならば、ワイヤー29aを引き抜いて、口側リング36をインプラントツール16から外す。

30

【0051】

次に図10Fを参照すると、解除タブ43bを起動して、内側シャフト19を基端方向へ引き出して、反口側リング38ウェスト30に近接させて、インプラントの反口側部分34を拡張させる。適切な展開を視覚的に確認して、ワイヤー29b及び29cを引き抜いて、インプラント12をツール16から取り外す。

40

【0052】

摘出

図11A及び図11Bはインプラント12を摘出する方法の一例を図解する。図11A及び図11Bの方法によれば、摘出は摘出ツール72を用いて実行され、これはシース74と、このシース74内に入れ子式に配置された中空ロッド76とからなる。

【0053】

シース74は小さな側方内腔78を有する。末端にフック80を有する細長いワイヤーは側部内腔78を通じて延伸自在であり、フック80をシース74の末端から展開させることができる。

50

【0054】

先ず、摘出ツール72を中空ロッド76と共に配置してシース74へ完全に引き抜くが、内視鏡18はシース74の末端から末端方向へ延在する。ツール72を食道へ導入して、シース74をインプラント12の基端に位置させる。内視鏡18をインプラント12を通じて前進させて、図11Aに示すように反り返らせて、処置を可視化できるようにする。

【0055】

次いでフック80をシース74を通じて前進させて、回収ループ84をインプラント12の口側部分に引っ掛けるように操作する。これに代えて、フック80を用いてインプラントの口側リング36(図2)を把持してもよい。インプラントの口側部分が係合したならば、中空ロッド76を前進させて、フック82にインプラント12の反口側端部上で回収ループ86を捕捉させる(或いは、反口側リング38を捕捉させる)。中空ロッド76及びシース74を反対方向へ移動させ、図11Bに示すようにインプラント12を延伸させて、インプラントを延伸姿勢に保持しながら、中空ロッド76及びシース74を同時に胃から(内視鏡18に沿って)引き出す。インプラント12が外植されたならば、図11Cに示すようにアンカー14のみが所定位置にとどまる。

10

【0056】

代替的形態

図12は代替的なアンカー14eを示し、これはインプラントを支持するのに用いられる。アンカー14eは胃-食道接合に膜状構造体を形成するように配置された単独の部品又は複数の部品とすることができます。他のアンカーの実施形態で説明したように、アンカー14eは好ましくは組織トンネル28に連結されているが、これに代えて、図9A及び図9Bに関連して説明したように、漿膜襞に結合してもよく、又は他の手法で組織へ取り付けてもよい。

20

【0057】

図13を参照すると、アンカー14eは他の実施の形態に関連して説明したように、インプラント12eを収容するループ22eを有してもよい。インプラント12eは図2のインプラント12のように中央ウェスト区画により規定された砂時計状にくびれた形状を有してもよく、図13に示すようにテーパー状にしてもよい。図14を参照すると、アンカー14eは、インプラント12fの胃腸器官への更なる下降を単純に防止することにより、インプラント12fを支持するために用いてもよい。例えばインプラント12fは空間占有バルーンの形態を探ってもよく、これはアンカー14eに対する物理的な取り付け又は接続はされない。

30

【0058】

アンカー14eの移植は上述した技法を用いて達成できる。インプラント12fは、膨張チューブをインプラント12f内の膨張ポートへ接続して、インプラント12fを食道内に位置するシースを通して下降させることにより、配置することができる。インプラントが胃の中へ入ったら、膨張チューブを用いてインプラント12fを膨張させて、次いで膨張チューブをインプラントから取り外して身体から引き出す。

40

【0059】

インプラント12eは移植の欄で説明したのと同様な手順を用いて移植してもよい。

【0060】

様々な構成要素及び方法を本明細書に説明した。これらの実施例は例示として与えられたものであって、本発明の目的を限定することを意図するものではない。当業者には本発明の要旨と目的を逸脱することなく、形式的にも詳細にも様々な変更をなせることができる。これは、後に発展するであろう関連技術の範疇にある技術及び技術用語の観点では特に明らかである。

【0061】

上述した実施例の様々な特徴は、多数の付加的な実施態様をなすための幾多の手法と組み合わせ得ることに留意されたい。また、様々な材料、寸法、形状、移植位置等について

50

、開示された実施例を用いて説明したが、それらの開示事項以外のものも本発明の主旨を越えることなく利用できる。例えば、保持方法及びデバイスは胃食道系内の使用に限定されるものではなく、体内の他の場所に位置するインプラントのために用いてもよい。

【0062】

上記に参照した全ての特許、特許出願及び公報は参考により本明細書に組み込まれている。

【図面の簡単な説明】

【0063】

【図1A】図1Aは人体の胃と小腸の一部との概略図である。

【図1B】図1Bは胃壁の一部の断面斜視図であって、胃壁を形成する組織層を示す図である。

【図2】図2は内視鏡、送達ツール、インプラント及びアンカーを含むインプラントシステムの一実施例の側面図である。

【図3A】図3Aは胃の胃食道接合領域に形成された組織トンネルを示す人体の胃の概略図である。

【図3B】図3Bは図3Aの組織トンネルを3B-3Bで示される平面に沿って採った断面図である。

【図3C】図3Cは胃壁の一部の断面斜視図であり、使用できる組織トンネルの他の形式を示す図である。

【図3D】図3Dは胃壁上に形成された襞における三つの組織トンネルを示す胃の上部断面図である。

【図4A】図4Aは図3Aに4A-4Aで示される平面に沿って採った胃の断面図であり、図2に示す形式の二つのアンカーの組織トンネル内の保持を更に示す図である。制限要素としてリングを利用する制限インプラントの代替的な実施例の斜視図である。

【図4B】図4Bは図4Aと同様な断面図であって、図2に示す形式の二つのアンカーの代替的配置を示す図である。

【図4C】図4Cはアンカーの代替的実施例の斜視図である。

【図4D】図4Dは図4Aと同様な斜視図であって、アンカーの第2の代替的実施例を示す図である。

【図5A】図5Aは径方向に拡張した姿勢のインプラントの側面図である。

【図5B】図5Bは流線形インプラント姿勢における図5Aのインプラントの側面図である。

【図5C】図5Cは胃内に配置されたインプラントの断面側面図である。

【図6】図6はインプラントの代替的実施例の斜視図である。

【図7】図7はインプラントの第2の代替的実施例の断面側面図である。

【図8A】図8Aは胃壁に図3Aに示す形式の組織トンネルを形成する方法を図解する連続的な図である。

【図8B】図8Bは胃壁に図3Aに示す形式の組織トンネルを形成する方法を図解する連続的な図である。

【図8C】図8Cは胃壁に図3Aに示す形式の組織トンネルを形成する方法を図解する連続的な図である。

【図8D】図8Dは胃壁に図3Aに示す形式の組織トンネルを形成する方法を図解する連続的な図である。

【図8E】図8Eは胃壁に図3Aに示す形式の組織トンネルを形成する方法を図解する連続的な図である。

【図8F】図8Fは胃壁に図3Aに示す形式の組織トンネルを形成する方法を図解する連続的な図である。

【図9A】図9Aは図4Aと同様な断面図であって、アンカーの第3の代替的実施例の使用を示す図である。二つのこのようなアンカーは胃壁に形成された二つの襞に接続されて示されている。

10

20

30

40

50

【図 9 B】図 9 B は図 9 A に 9 B - 9 B で示された平面に沿って採った断面側面図である。

【図 10 A】図 10 A はインプラントを位置決めする図 2 のシステムの使用を図解する連続的な図である。

【図 10 A】図 10 A はインプラントを位置決めする図 2 のシステムの使用を図解する連続的な図である。

【図 10 B】図 10 B はインプラントを位置決めする図 2 のシステムの使用を図解する連続的な図である。

【図 10 C】図 10 C はインプラントを位置決めする図 2 のシステムの使用を図解する連続的な図である。

【図 10 D】図 10 D はインプラントを位置決めする図 2 のシステムの使用を図解する連続的な図である。

【図 10 E】図 10 E はインプラントを位置決めする図 2 のシステムの使用を図解する連続的な図である。

【図 10 F】図 10 F はインプラントを位置決めする図 2 のシステムの使用を図解する連続的な図である。

【図 11 A】図 11 A はインプラントを取り外す図 2 のシステムの使用を図解する連続的な図である。

【図 11 B】図 11 B はインプラントを取り外す図 2 のシステムの使用を図解する連続的な図である。

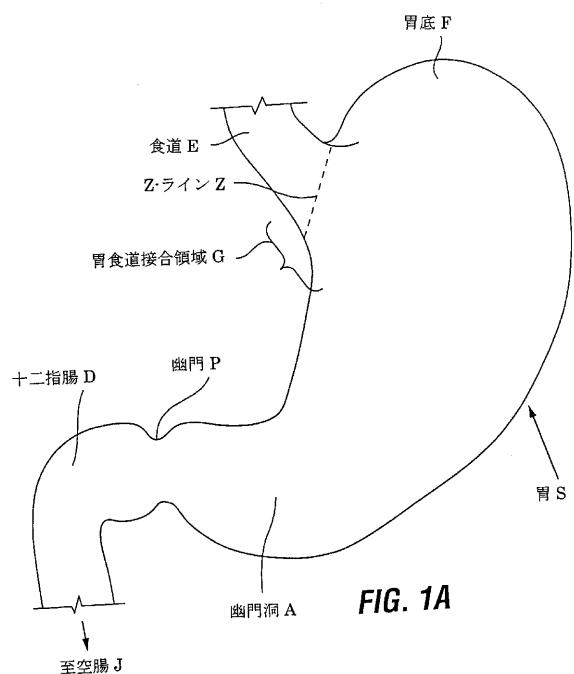
【図 11 C】図 11 C はインプラントを取り外す図 2 のシステムの使用を図解する連続的な図である。

【図 12】図 12 は図 4 A と同様な断面図であって、アンカーの第 4 の代替的実施例を示す図である。

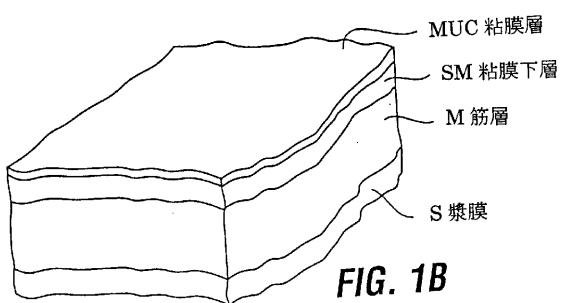
【図 13】図 13 はインプラントを支持する図 12 のアンカーの使用を示す図である。

【図 14】図 14 は代替的なインプラントを支持する図 12 のアンカーの使用を示す図である。

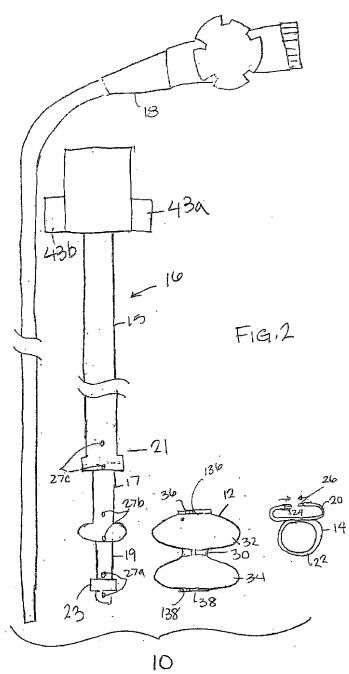
【図 1 A】



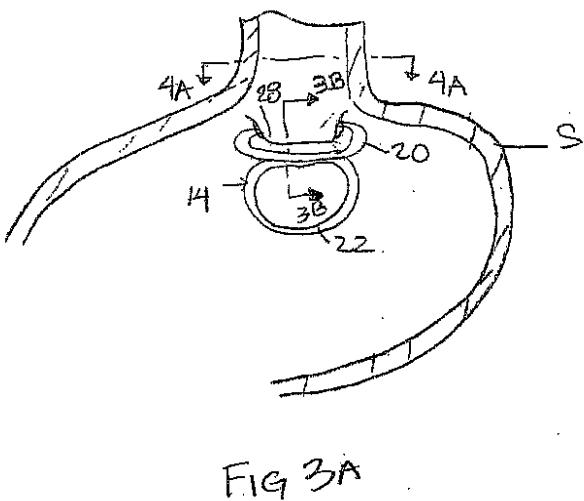
【図 1 B】



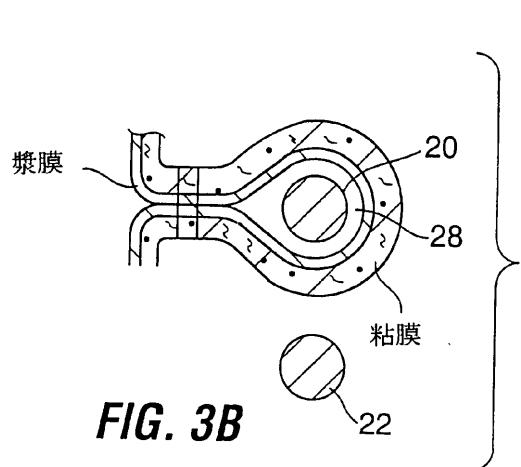
【図 2】



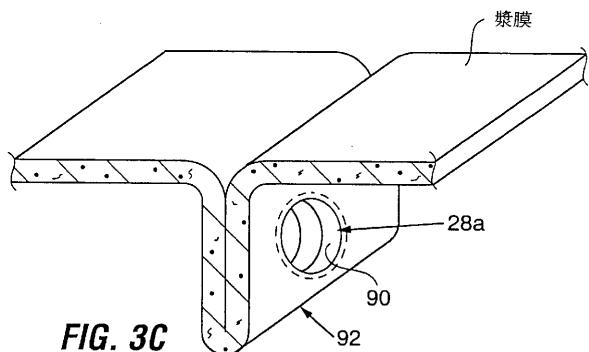
【図 3 A】



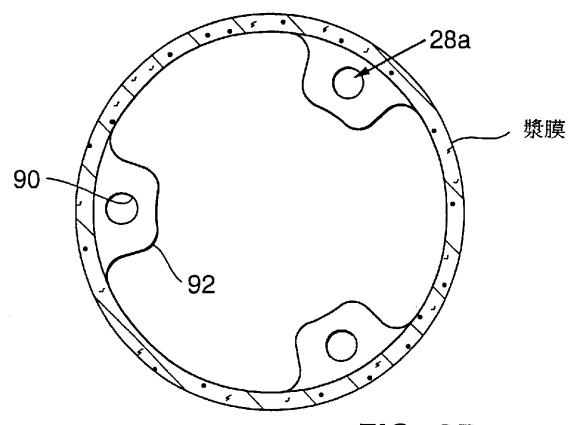
【図 3 B】



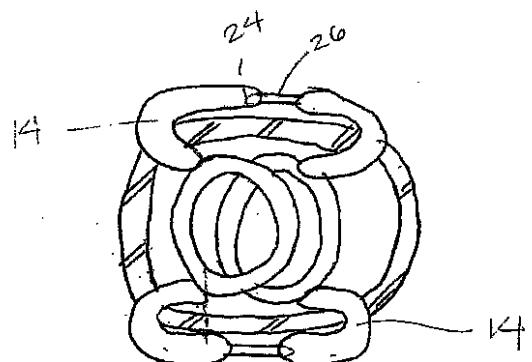
【図 3 C】



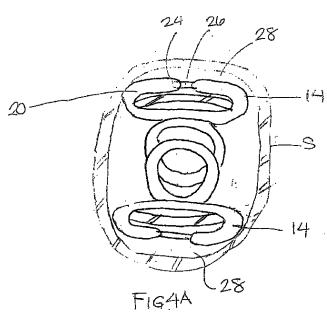
【図 3 D】



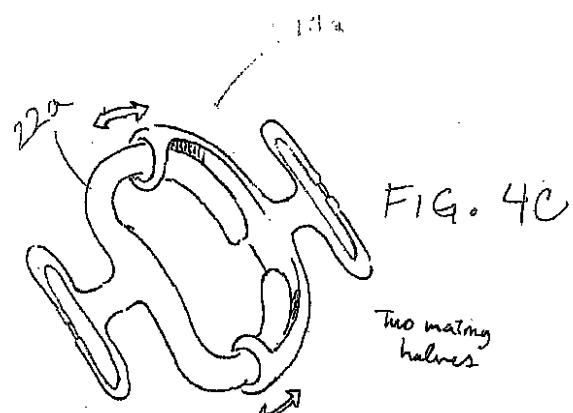
【図 4 B】



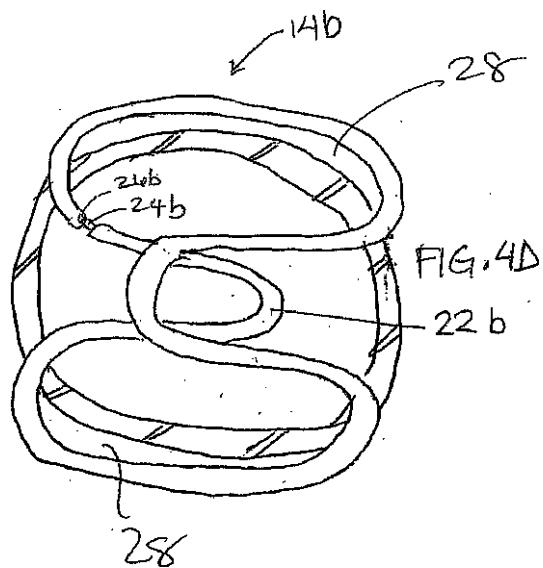
【図 4 A】



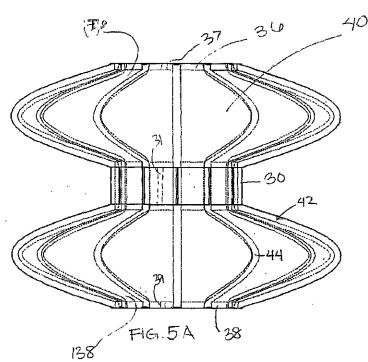
【図 4 C】



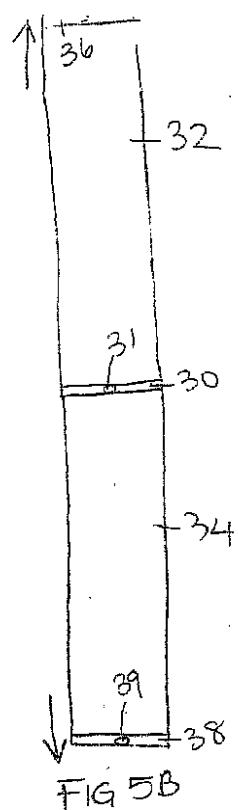
【図 4 D】



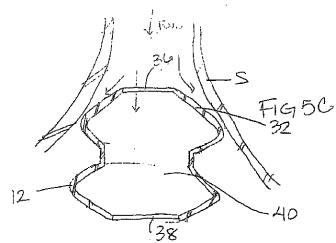
【図 5 A】



【図 5 B】



【図 5 C】



【図 6】

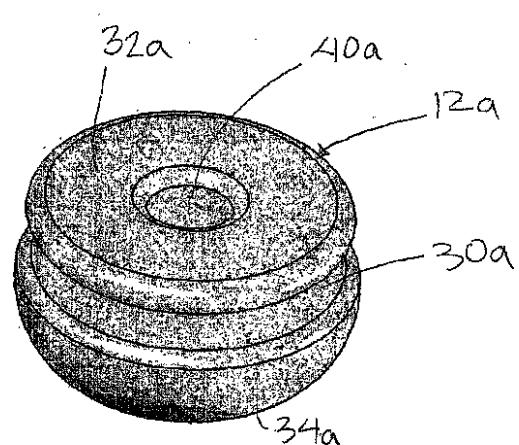


FIG. 6

【図 7】

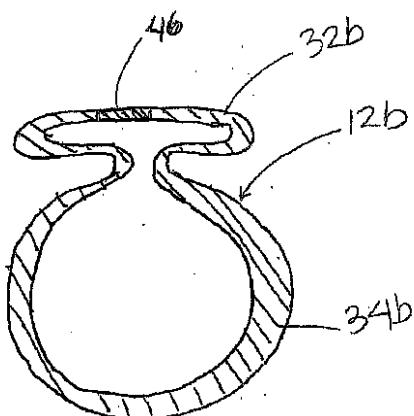
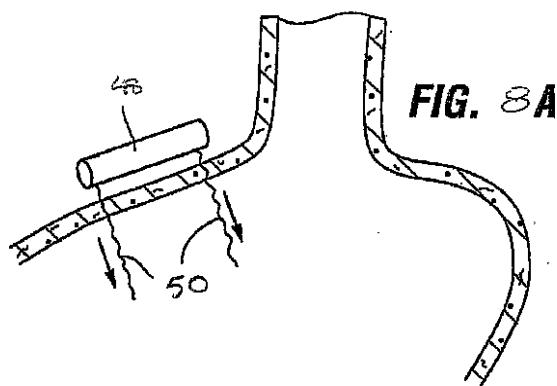
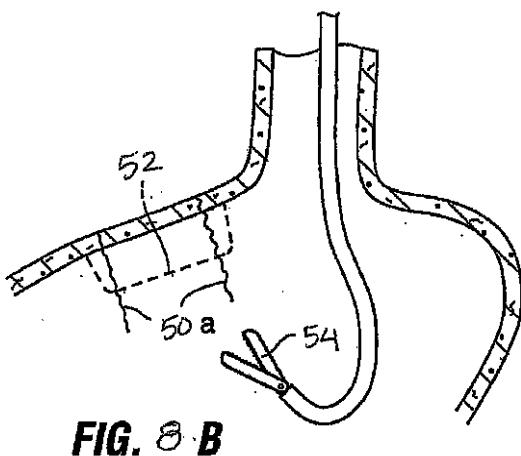


FIG. 7

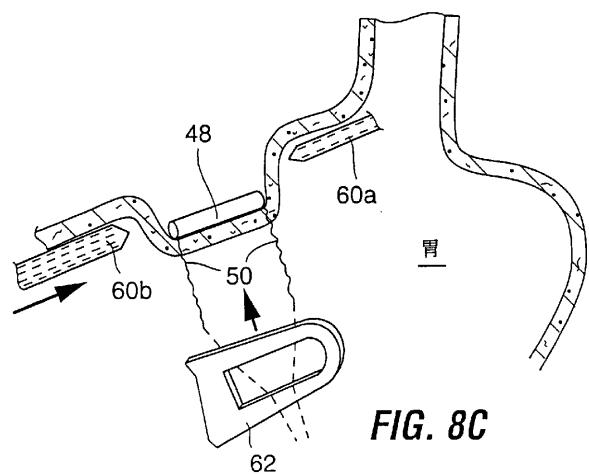
【図 8 A】



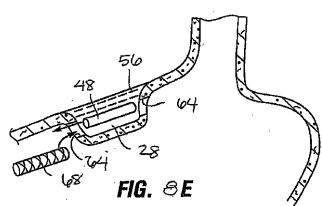
【図 8 B】



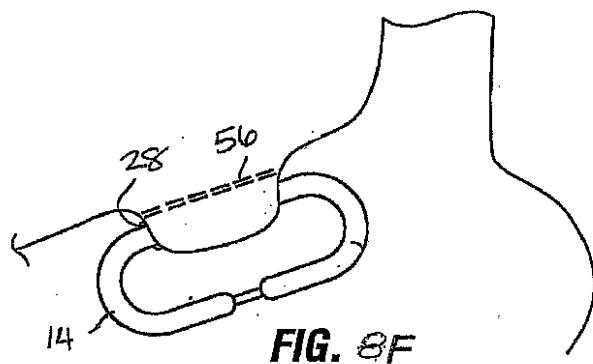
【図 8 C】



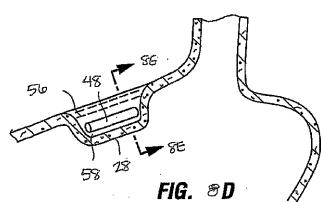
【図 8 E】



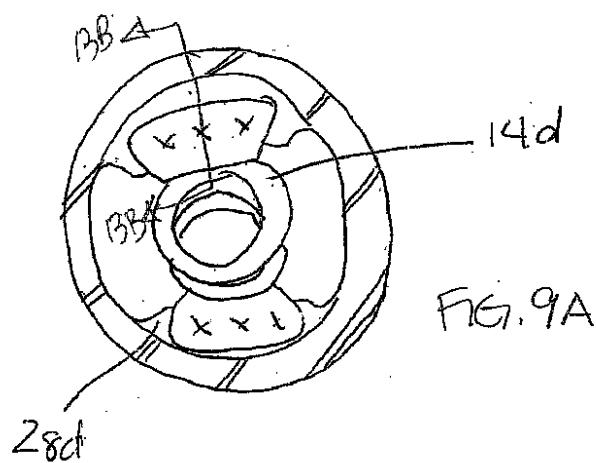
【図 8 F】



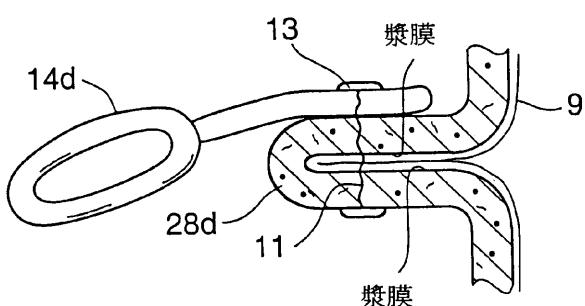
【図 8 D】



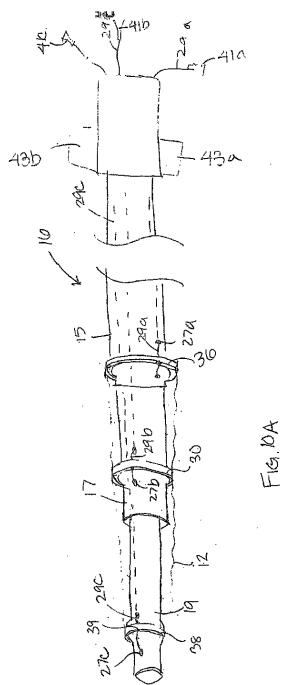
【図 9 A】



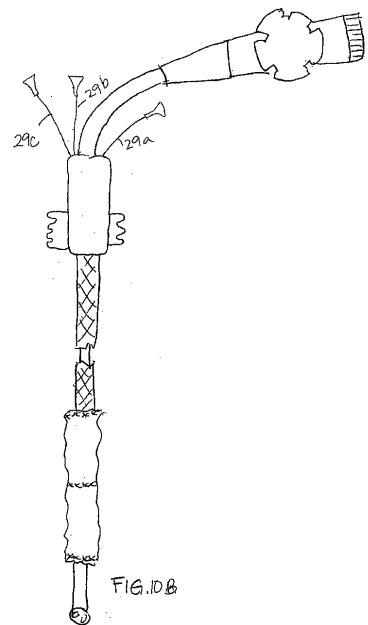
【図 9 B】



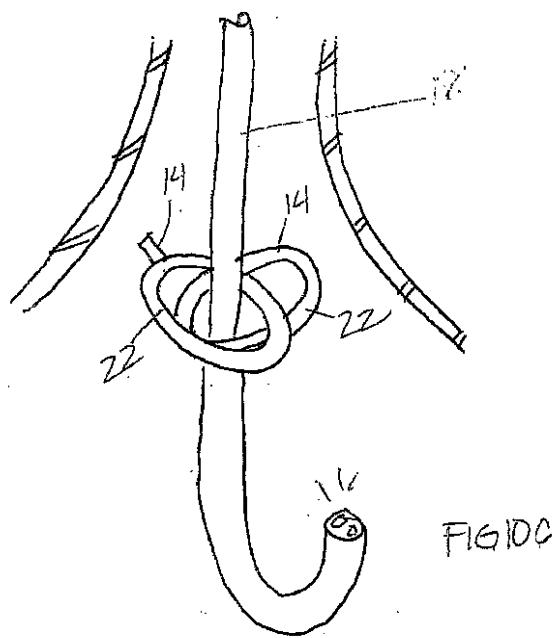
【図 10A】



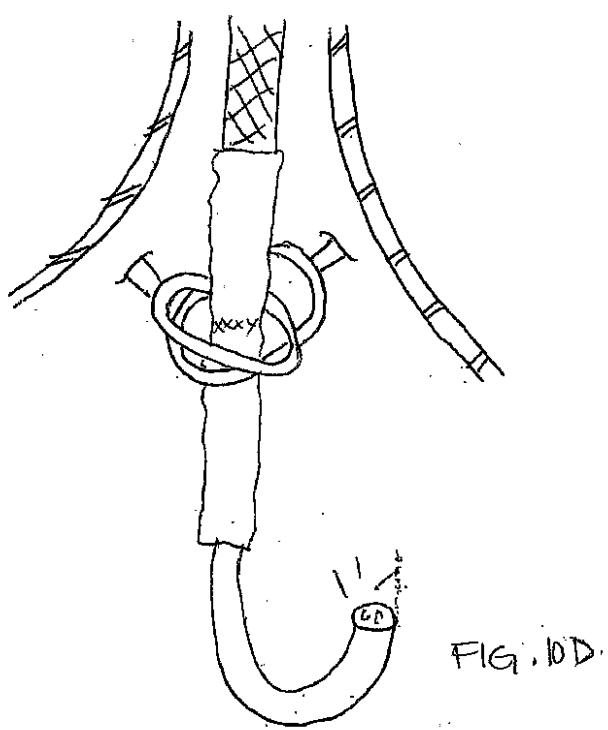
【図10B】



【図10C】



【図10D】



【図 10 E】

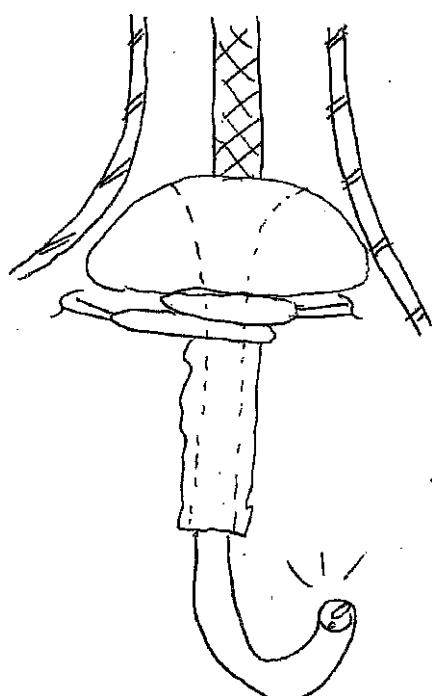


FIG 10 E

【図 10 F】

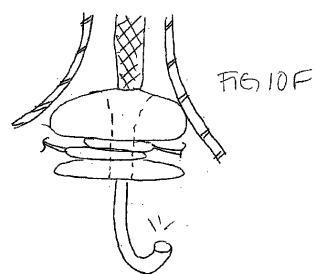


FIG 10 F

【図 11 A】

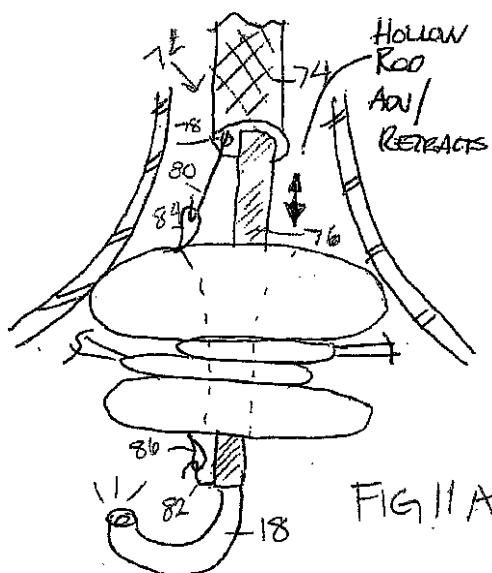


FIG 11 A

【図 11 B】

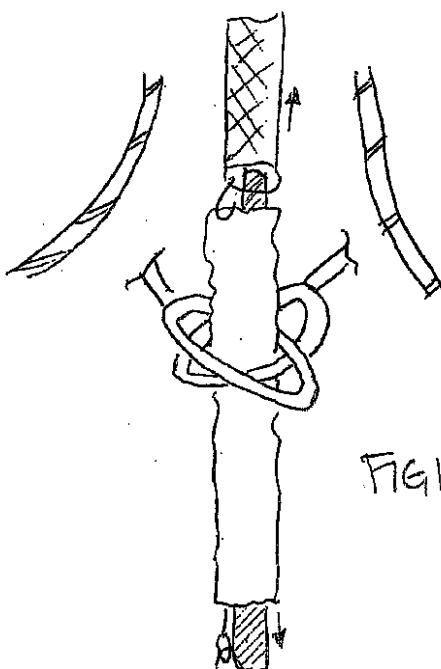
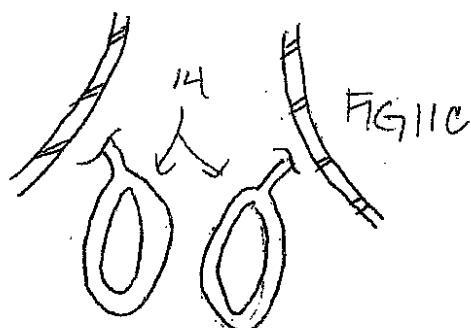
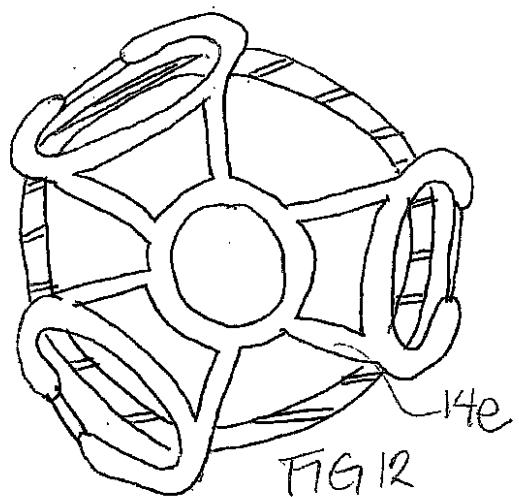


FIG 11 B

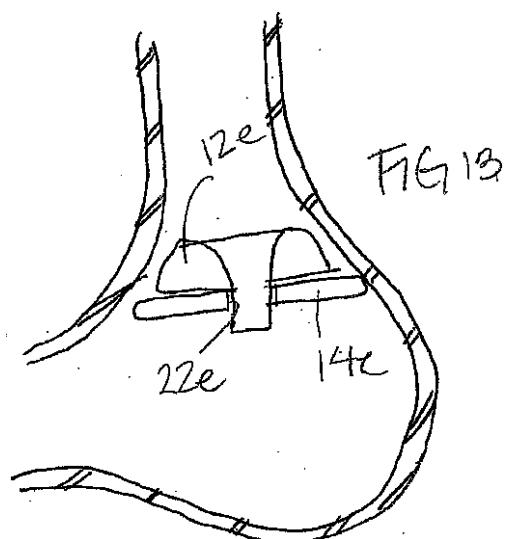
【図 11C】



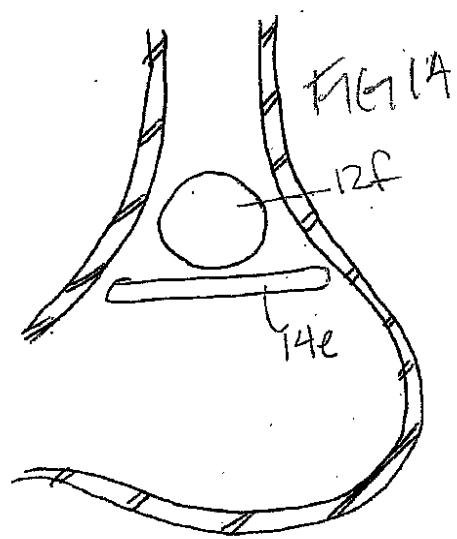
【図 12】



【図 13】



【図 14】



【国際調査報告】

INTERNATIONAL SEARCH REPORT		International application No PCT/US2006/019727
A. CLASSIFICATION OF SUBJECT MATTER INV. A61F2/04 A61B17/064		
According to International Patent Classification (IPC) or to both national classification and IPC		
B. FIELDS SEARCHED Minimum documentation searched (classification system followed by classification symbols) A61B A61F		
Documentation searched other than minimum documentation to the extent that such documents are included in the fields searched		
Electronic data base consulted during the international search (name of data base and, where practical, search terms used) EPO-Internal		
C. DOCUMENTS CONSIDERED TO BE RELEVANT		
Category*	Citation of document, with indication, where appropriate, of the relevant passages	Relevant to claim No.
X	US 2005/096673 A1 (STACK RICHARD S [US] ET AL) 5 May 2005 (2005-05-05) paragraph [0011]; figures 15A, 15B, 18, 19 paragraph [0133] - paragraph [0144]	1,2, 4-14, 25-27
X	US 2004/236419 A1 (MILSIMCHA [IL]) 25 November 2004 (2004-11-25) paragraph [0065] - paragraph [0069]; figures 4-6B	1,3,10
<input type="checkbox"/> Further documents are listed in the continuation of Box C.		<input checked="" type="checkbox"/> See patent family annex.
<p>* Special categories of cited documents :</p> <p>*A* document defining the general state of the art which is not considered to be of particular relevance</p> <p>*E* earlier document but published on or after the international filing date</p> <p>*L* document which may throw doubts on priority, claim(s) or which is cited to establish the publication date of another citation or other special reason (as specified)</p> <p>*O* document referring to an oral disclosure, use, exhibition or other means</p> <p>*P* document published prior to the international filing date but later than the priority date claimed</p> <p>*T* later document published after the International filing date or priority date and not in conflict with the application but cited to understand the principle or theory underlying the invention</p> <p>*X* document of particular relevance; the claimed invention cannot be considered novel or cannot be considered to involve an inventive step when the document is taken alone</p> <p>*Y* document of particular relevance; the claimed invention cannot be considered to involve an inventive step when the document is combined with one or more other such documents, such combination being obvious to a person skilled in the art.</p> <p>*&* document member of the same patent family</p>		
Date of the actual completion of the international search 12 April 2007		Date of mailing of the International search report 19/04/2007
Name and mailing address of the ISA/ European Patent Office, P.B. 5818 Patentiaan 2 NL - 2280 HV Rijswijk Tel. (+31-70) 340-2040, Tx. 31 651 epo nl, Fax: (+31-70) 340-3016		Authorized officer SANCHEZ Y SANCHEZ, J

INTERNATIONAL SEARCH REPORTInternational application No.
PCT/US2006/019727**Box II Observations where certain claims were found unsearchable (Continuation of item 2 of first sheet)**

This International Search Report has not been established in respect of certain claims under Article 17(2)(a) for the following reasons:

1. Claims Nos.: 15-24, because they relate to subject matter not required to be searched by this Authority, namely:
Rule 39.1(iv) PCT - Method for treatment of the human or animal body by surgery
2. Claims Nos.: because they relate to parts of the International Application that do not comply with the prescribed requirements to such an extent that no meaningful International Search can be carried out, specifically:
3. Claims Nos.: because they are dependent claims and are not drafted in accordance with the second and third sentences of Rule 6.4(a).

Box III Observations where unity of invention is lacking (Continuation of item 3 of first sheet)

This International Searching Authority found multiple inventions in this international application, as follows:

1. As all required additional search fees were timely paid by the applicant, this International Search Report covers all searchable claims.
2. As all searchable claims could be searched without effort justifying an additional fee, this Authority did not invite payment of any additional fee.
3. As only some of the required additional search fees were timely paid by the applicant, this International Search Report covers only those claims for which fees were paid, specifically claims Nos.:
4. No required additional search fees were timely paid by the applicant. Consequently, this International Search Report is restricted to the invention first mentioned in the claims; it is covered by claims Nos.:

Remark on Protest

The additional search fees were accompanied by the applicant's protest.

No protest accompanied the payment of additional search fees.

INTERNATIONAL SEARCH REPORT

Information on patent family members

International application No
PCT/US2006/019727

Patent document cited in search report	Publication date	Patent family member(s)	Publication date
US 2005096673	A1 05-05-2005	US 2005247320 A1	10-11-2005
US 2004236419	A1 25-11-2004	NONE	

フロントページの続き

(81)指定国 AP(BW,GH,GM,KE,LS,MW,MZ,NA,SD,SL,SZ,TZ,UG,ZM,ZW),EA(AM,AZ,BY,KG,KZ,MD,RU,TJ,TM),EP(AT,BE,BG,CH,CY,CZ,DE,DK,EE,ES,FI,FR,GB,GR,HU,IE,IS,IT,LT,LU,LV,MC,NL,PL,PT,RO,SE,SI,SK,TR),OA(BF,BJ,CF,CG,CI,CM,GA,GN,GQ,GW,ML,MR,NE,SN,TD,TG),AE,AG,AL,AM,AT,AU,AZ,BA,BB,BG,BR,BW,BY,BZ,CA,CH,CN,CO,CR,CU,CZ,DE,DK,DM,DZ,EC,EE,EG,ES,FI,GB,GD,GE,GH,GM,HR,HU,ID,IL,IN,IS,JP,KE,KG,KM,KN,KP,KR,KZ,LC,LK,LR,LS,LT,LU,LV,LY,MA,MD,MG,MK,MN,MW,MZ,NA,NG,NI,NO,NZ,OM,PG,PH,PL,PT,RO,RU,SC,SD,SE,SG,SK,SL,SM,SY,TJ,TM,TN,TR,TT,TZ,UA,UG,US,UZ,VC,VN,YU,ZA,ZM,ZW

(74)代理人 100120145
弁理士 田坂 一朗
(74)代理人 100138438
弁理士 尾首 亘聰
(74)代理人 100147740
弁理士 保坂 俊
(74)代理人 100123892
弁理士 内藤 忠雄
(72)発明者 スタック、リチャード・エス
アメリカ合衆国、ノースキャロライナ州 27514、チャペル・ヒル、アルダー・プレイス 106
(72)発明者 バルビアーズ、ダニエル・ジェイ
アメリカ合衆国、カリフォルニア州 94601、レッドウッド・シティー、ケンブリッジ・ロード 973
(72)発明者 アタス、ウィリアム・エル
アメリカ合衆国、ノースキャロライナ州 27707、ダラム、キング・チャールズ・ロード 3901
(72)発明者 ランスフォード、ジョン
アメリカ合衆国、カリフォルニア州 94070、サン・カルロス、レズリー・ドライブ 123
(72)発明者 バン・ブラーデル、ケビン
アメリカ合衆国、カリフォルニア州 94550、リバモア、マーデル・レイン 1425
(72)発明者 モハン、アシク
アメリカ合衆国、カリフォルニア州 94025、メンロ・パーク、スイート3、コンスティテューション・ドライブ 115
(72)発明者 クルーズ、サム
アメリカ合衆国、カリフォルニア州 94025、メンロ・パーク、スイート3、コンスティテューション・ドライブ 115
(72)発明者 ベムラ、シュウジ
アメリカ合衆国、カリフォルニア州 94025、メンロ・パーク、スイート3、コンスティテューション・ドライブ 115
(72)発明者 ホーズ、ロブ
アメリカ合衆国、カリフォルニア州 94025、メンロ・パーク、スイート3、コンスティテューション・ドライブ 115
F ターム(参考) 4C160 DD54 DD65 MM44

专利名称(译)	<无法获取翻译>		
公开(公告)号	JP2008541854A5	公开(公告)日	2009-07-09
申请号	JP2008513585	申请日	2006-05-23
[标]申请(专利权)人(译)	电影科LLC		
申请(专利权)人(译)	Shineko LLC		
[标]发明人	スタックリチャードエス バルビアーズダニエルジェイ アタスウィリアムエル ランスフォードジョン バンプラーデルケビン モハンアシク クルーズサム ベムラシュウジ ホーズロブ		
发明人	スタック、リチャード・エス バルビアーズ、ダニエル・ジェイ アタス、 ウィリアム・エル ランスフォード、ジョン バン・プラーデル、ケビン モハン、アシク クルーズ、サム ベムラ、シュウジ ホーズ、ロブ		
IPC分类号	A61B17/00		
CPC分类号	A61F5/0079 A61B17/0469 A61B2017/00004 A61B2017/00827 A61B2017/0406 A61B2017/0417 A61F5/0086 A61F2002/044		
FI分类号	A61B17/00.320		
F-TERM分类号	4C160/DD54 4C160/DD65 4C160/MM44		
代理人(译)	山崎 行造 杉山直人 白银 博 赤松俊明 保坂顺 内藤忠雄		
优先权	60/683635 2005-05-23 US		
其他公开文献	JP2008541854A JP5269589B2		

摘要(译)

本申请描述了一种可用于定位植入装置的植入系统，例如用于限制摄入的食物进入胃的装置。在一个实施例中，所公开的系统包括多个锚，其可以连接到胃内的组织，或连接到通过劈裂胃壁组织形成的组织隧道。锚包括一个循环。在使用期间，植入装置通过环插入并膨胀，使得其保持其在环内的位置直至被移除。还描述了用于植入和移植植入装置的器械。

