



АДАПТИВНАЯ АППОЗИЦИЯ

и новая система доставки на баллонном катетере

Переосмысливая значение АППОЗИЦИИ

Показан при высоком риске малаппозиции при стентировании обычными стентами, включая диаметр с течением времени (из-за наличия тромба и вазоспазма).



ОКС/тромб

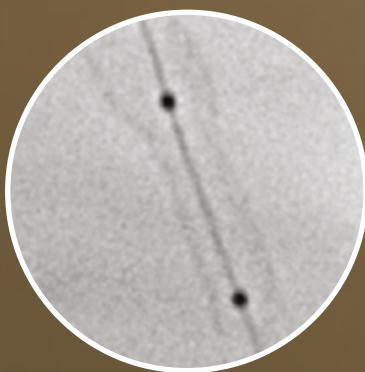


Бифуркация



Коническая
артерия

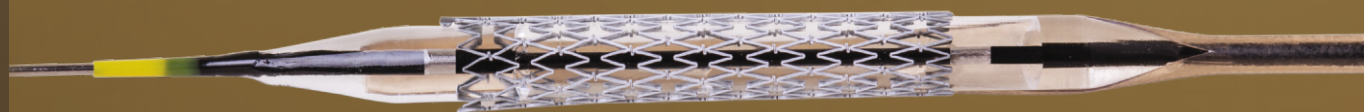
Полная и непрерывная аппозиция...



Значительно меньше
недораскрытых ячеек
по сравнению с обычным
стентом через 3 дня³
и 4 месяца¹ после имплантации

фотографии являются собственностью
профессора P. Motreff (CHU Clermont-Ferrand, Франция)

.....в сочетании с простотой имплантации



Наличие маркеров на проксимальном и дистальном концах стента и баллоне

¹ Van Geuns, Apposition IV final Results, Oral presentation at PCR 2014

² Koch et al, One-year clinical outcomes of the STENTYS Self-Apposing® coronary stent in patients presenting with ST-segment elevation myocardial infarction: results from the APPOSITION III registry, EuroIntervention. 2015 Feb 19;10(11). pii: 20140518-01. doi: 10.4244/EIJY15M02_08

STENTYS STENT SYSTEM is intended for improving coronary luminal diameter in the treatment of Acute coronary syndrome (ACS), de novo lesions in vessels involving a side branch (bifurcation), de novo lesions in vessels with diameter variations (e.g. tapered, ectatic), in native coronary arteries and coronary bypass grafts.

Платформа X-Position создана для оптимизации ангиопластики в наиболее сложных случаях, обеспечивая полную и постоянную аппозицию стента для достижения лучшего долгосрочного результата лечения.

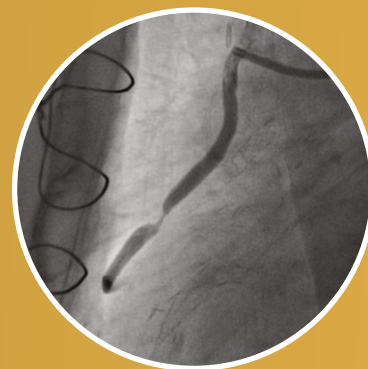
лечит артерии со значительной перекалибровкой и с высокой вероятностью изменения



Гигантская
артерия



Эктазированная
артерия

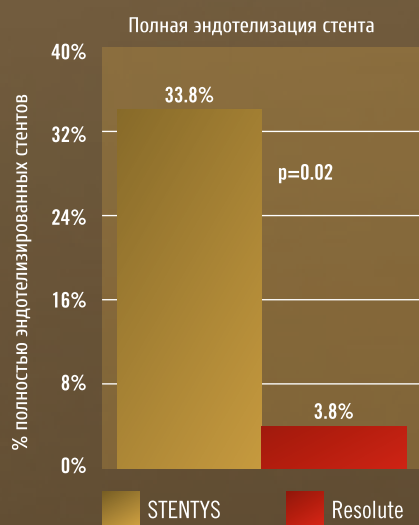


Венозный
шунт

Результаты клинических исследований у более чем 2 500 пациентов показали⁴

Быструю эндотелизацию

Эндотелизация быстрее чем у стента Resolute™ – 33,8% стентов Stentys полностью эндотелизованы против 3,8% стентов Resolute через 4 месяца после стентирования¹



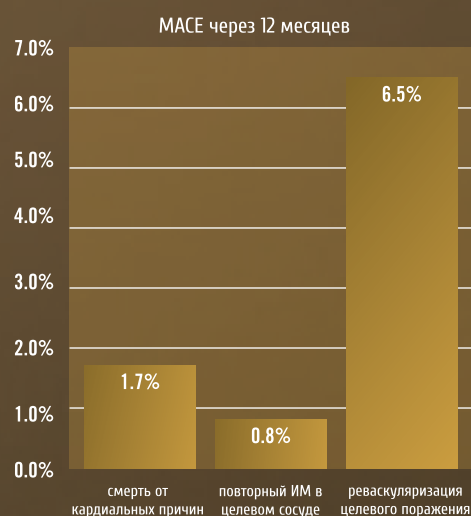
Минимальную потерю просвета стента

Потеря просвета 0,04 мм через 9 месяцев после стентирования¹

0.04mm
потеря просвета
стента через
9 месяцев

Отличный клинический результат

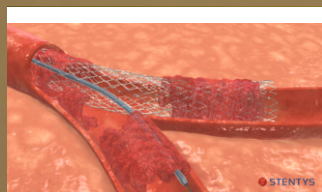
MACE 8,4% через 12 месяцев в группе 685 пациентов с ИМ с подъемом сегмента ST при постдилатации стента²



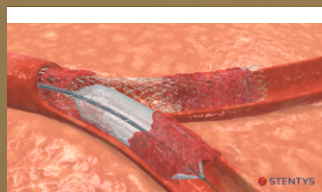
³ Van Geuns et al. Self-Expanding Versus Balloon-Expandable Stents in AMI, JACC : I, Vol 5, 1 2 , 2012 Dec:1209-19.
Resolute™ is a trademarks of and the property of Medtronic, Inc.

⁴ Over 2,500 patients in STENTYS clinical trials with STENTYS STENT platform including bare-metal, paclitaxel-eluting and Sirolimus-eluting stents with 2 different delivery systems.

Доступ в боковую ветвь



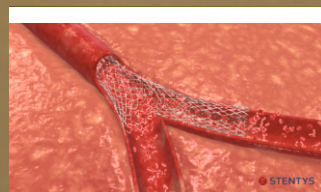
1 Проведите коронарный проводник в боковую ветвь через ячейку стента максимально близко к углу бифуркации



2 Расположив обычный баллон в устье боковой ветви, раздуйте его до давления 8 ATM, что обеспечит рассоединение соседних корон стента



3 Перемычки между коронами разрушаются только при сочетании сил сгибания и вращения, создаваемыми раздувающимся баллоном



4 Сдуйте и извлеките баллон, что позволит стенту в месте бифуркации полностью расправиться, обеспечивая отличный доступ в боковую ветвь. Процедура не требует окончательного баллонного ксисинга

Платформа X-Position включает

	Референтный диаметр артерии (mm)	 Xposition S Система с самопозиционирующимся коронарным стентом, покрытым Сиролимусом				 Xposition Система с самопозиционирующимся коронарным голометаллическим стентом				Диаметр боковой ветви (mm) ¹
		Номинальная длина стента				Номинальная длина стента				
		17mm	22mm	27mm	37mm	17mm	22mm	27mm	37mm	
S	2.5 - 3.0mm	BDS02-2530-17	BDS02-2530-22	BDS02-2530-27	BDS02-2530-37	BDS00-2530-17	BDS00-2530-22	BDS00-2530-27	BDS00-2530-37	>2.20
M	3.0 - 3.5mm	BDS02-3035-17	BDS02-3035-22	BDS02-3035-27	BDS02-3035-37	BDS00-3035-17	BDS00-3035-22	BDS00-3035-27	BDS00-3035-37	>2.25
L	3.5 - 4.5mm	BDS02-3545-17	BDS02-3545-22	BDS02-3545-27	BDS02-3545-37	BDS00-3545-17	BDS00-3545-22	BDS00-3545-27	BDS00-3545-37	>2.50

Совместимость с коронарным проводником 0,014" (0,35 мм). Совместимость с направляющим катетером 6Fr (2,0 мм). Рабочая длина системы доставки 139 см.

¹ Для поражений с вовлечением боковой ветви (бифуркации): угол между основной и боковой ветвью должен составлять 30-70°

Как правильно выбрать размер стента

Диаметр артерии (mm)									
		2.5	3.0	3.5	4.0	4.5	5.0	5.5	6.0
S	дистальный Ø	максимальный Ø*							
	2,5-3,0 mm								
	максимальный Ø*	до 4,0 mm							
M	дистальный Ø	максимальный Ø*							
	3,0-3,5mm								
	максимальный Ø*	до 5,0 mm							
L	дистальный Ø	максимальный Ø*							
	3,5-4,5 mm								
	максимальный Ø*	до 6,0 mm							

*Максимальный диаметр артерии в случае вариации диаметра по длине поражения (коническая или эктатическая артерия)

В случае, если диаметр артерии превышает максимальный размер стента, качественная аппозиция достигается за счет укорочения стента по длине (до 10% от номинальной длины).

Производитель:
Stentys S.A.
31, rue Saint-Augustin
75002 Paris, France
Tel: +33 1 44 53 99 42
Fax: +33 1 44 53 99 24

Дистрибьютор в странах ЕАЭС:
ООО «Ассомедика»
220007, Минск
ул. Аэродромная 125, пом.4
+375 17 298 51 38
www.assomedica.by

Представитель в Вашем регионе:

СТЕНТ С ТЕХНОЛОГИЕЙ АДАПТИВНОЙ АППОЗИЦИИ ТЕПЕРЬ НА БАЛЛОННОМ КАТЕТЕРЕ



1-Сtent прижат к баллону снаружи при помощи полимерного разрывного чехла



2-Инфляция баллона разрывает чехол и высвобождает стент



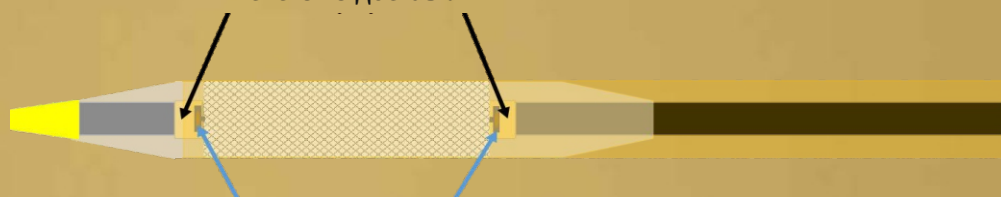
3-После дефляции баллона чехол оказывается между стентом и стенкой артерии



4-Чехол извлекается вместе с баллонным катетером без угрозы отрыва или смещения стента

Теперь с проксимальной и дистальной метками на стенте

Рентгенконтрастные метки на баллоне указывают края стента на системе доставки



Рентгенконтрастные метки на краях стента накладываются на рентгенконтрастные метки баллона системы доставки, но становятся видимыми после раскрытия стента

Ключевые моменты процедуры

- НЕ прикладывайте к баллону отрицательное или положительное давление ДО окончательного позиционирования стента в зоне поражения.
- ОБЯЗАТЕЛЬНА преддилатация зоны поражения до 2,0 мм. Это особенно относится к поражениям с выраженным кальцинозом.
- РАВНОМЕРНО и МЕДЛЕННО раздувайте баллон до максимального давления раскрытия стента (12 атм).
- Перед извлечением системы доставки УБЕДИТЕСЬ, что баллон полностью СДУТ.
- При извлечении системы доставки будет ощущаться необычно сильное сопротивление, что является нормой, однако требует контроля положения направляющего катетера для предотвращения его смещения вперед.
- Постдилатация некомплаентным баллоном имеющим диаметр, точно соответствующим референсному диаметру артерии, рекомендована в случае сомнений в качественной аппозиции стента или его отдельных ячеек.

Спецификация баллона системы доставки

ДАВЛЕНИЕ		2.5-3.0mm	3.0-3.5mm	3.5-4.5mm
8 атм (811 кПа)	NOMINAL	2.50mm	3.00mm	3.50mm
12 атм (1216 кПа)	MAX*	2.70mm	3.15mm	3.65mm
14 атм (1419 кПа)	RBP	2.80mm	3.26mm	3.74mm

*MAX: максимальное давление раскрытия (рекомендованное давление имплантации стента).

Приведенные номинальные значения для условий in vitro, без учета резистентности в зоне поражения.

Не превышать расчетное давление разрыва RBP.

Информация для заказа

Референтный диаметр артерии (mm)	 Система с самопозиционирующимся коронарным стентом, покрытым Сиролимусом				 Система с самопозиционирующимся коронарным голометаллическим стентом				Максимальный диаметр артерии (mm)	Диаметр боковой ветви (mm) ¹
	Номинальная длина стента				Номинальная длина стента					
	17mm	22mm	27mm	37mm	17mm	22mm	27mm	37mm		
2.5 - 3.0mm	BDS02-2530-17	BDS02-2530-22	BDS02-2530-27	BDS02-2530-37	BDS00-2530-17	BDS00-2530-22	BDS00-2530-27	BDS00-2530-37	4	>2.20
3.0 - 3.5mm	BDS02-3035-17	BDS02-3035-22	BDS02-3035-27	BDS02-3035-37	BDS00-3035-17	BDS00-3035-22	BDS00-3035-27	BDS00-3035-37	5	>2.25
3.5 - 4.5mm	BDS02-3545-17	BDS02-3545-22	BDS02-3545-27	BDS02-3545-37	BDS00-3545-17	BDS00-3545-22	BDS00-3545-27	BDS00-3545-37	6	>2.50

Совместимость с коронарным проводником 0,014" (0,35 мм). Совместимость с направляющим катетером 6Fr (2,0 мм). Рабочая длина системы доставки 139 см.

¹ Для поражений с вовлечением боковой ветви (бифуркации): угол между основной и боковой ветвью должен составлять 30-70°

Производитель:
Stentys S.A.
31, rue Saint-Augustin
75002 Paris, France
Tel: +33 1 44 53 99 42
Fax: +33 1 44 53 99 24

Дистрибьютор в странах ЕАЭС:
ООО «Ассомедика»
220007, Минск
ул. Аэродромная 125, пом.4
+375 17 298 51 38
www.assomedica.by

Представитель в Вашем регионе: