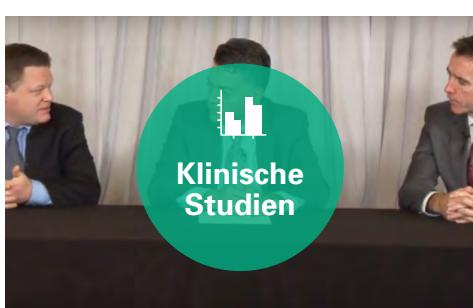


InTouch

Advanced Collaborative Services

CARDIOLOGY NEWSLETTER



- EuroPCR Webcast: Symetis ACURATE neo™ TF TAVI System: Das einzigartige, selbstexpandierende Herzklappensystem
 - EuroPCR-Interview: Zunehmende klinische Evidenz durch das ACURATE neo™ TAVI System
 - EuroPCR Live-Case: LAD-Rotablation und PCI im linken Hauptstamm
 - 1-Jahres-Ergebnisse aus EWOLUTION: Prof. M. Bergmanns Einblicke vom EuroPCR
-
- PCR Edu Online-Schulungs-Webcast: Behandlung von nicht dilatierbaren und kalzifizierten Läsionen der Koronararterie
 - GUIDEZILLA™ II Führungskatheter-Verlängerung: Neue Maßstäbe in der täglichen Routine und bei komplexen Fällen
 - Rotationsatherektomie bei der modernen PCI: Das europäische Konsensuspapier
- Lernen aus klinischen Fällen:**
- THREADER™ Mikrodilatationskatheter: Behandlung von schwer erkrankten, gewundenen und kalzifizierten Koronararterien
-
- Der Führungsdraht von Boston Scientific: seine Bedeutung und die Zukunft der Stentimplantation
 - TCTMD-Webcast zum LOTUS™ Klappensystem: Daten der REPRISE III-Studie und mehr
 - COMET™ FFR-Studie: randomisierter Vergleich von Paralleldaten zu Druckführungsdrähten von Boston Scientific und St. Jude Medical

- Werden Sie Mitglied der Complex PCI Community.
- WATCHMAN™: innovativ und einzigartig



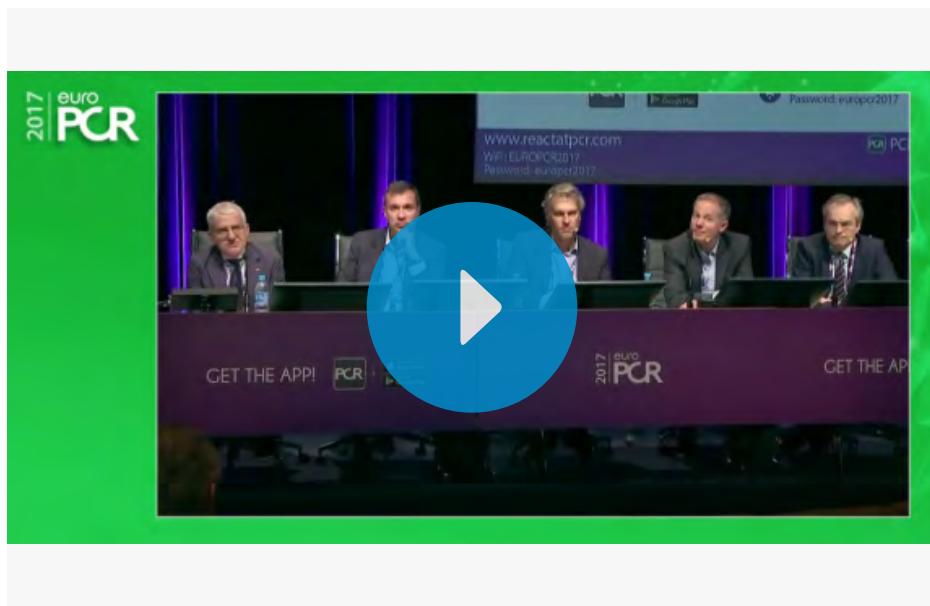
Kongresse und Veranstaltungen

EuroPCR Webcast

Symetis ACURATE neo™ TF TAVI System, Das einzigartige, selbstexpandierende Herzklappensystem

LIVE-Demonstration aus dem Contilia Herz- und Gefäßzentrum am Elisabeth-Krankenhaus Essen (Deutschland)
Vorsitzende: S. Redwood, C. Tamburino

Dieser Webcast vom EuroPCR widmet sich dem Symetis ACURATE neo™ TF Klappensystem. Eine Expertenrunde bespricht die speziellen Eigenschaften dieses Klappensystems und zeigt die wichtigsten Funktionen.



[VIDEO ANSEHEN »](#)

Ziele der Schulung:

- Technische Aspekte des ACURATE neo™ TF Klappensystems und Aussichten des Implantationserfolges weitergeben.
- Informationen rund um die neuesten klinischen Ergebnisse des ACURATE neo™ TF TAVI Systemes erhalten.
- Einblicke in die bevorstehende ACURATE neo™ TF Advanced Sealed Technology erhalten, die zu besseren klinischen Ergebnissen führt.



Kongresse und Veranstaltungen

EuroPCR-Interview:

Zunehmende klinische Evidenz durch das ACURATE neo™ TAVI System

Referenten: Dr. J. S. Redwood, Dr. S. Toggweiler und Dr. H. Möllmann

Sehen Sie sich das Interview mit Dr. J. S. Redwood, Dr. S. Toggweiler und Dr. H. Möllmann an. Die Experten besprechen die zunehmende klinische Evidenz des transfemoralen ACURATE neo™ TAVI Systemes und zeigen auf, welche Unterschiede zwischen diesem und anderen Systemen auf dem Markt bestehen.



[VIDEO ANSEHEN »](#)



Kongresse und Veranstaltungen

EuroPCR Live-Case: LAD-Rotablation und PCI im linken Hauptstamm

Dr. C. K. Naber; Dr. C. T. Chin

Live-Demonstration aus dem National Heart Centre in Singapur: Durchgeführt von Dr. C. K. Naber und Dr. C. T. Chin bei einer LAD-Rotablation und PCI am linken Hauptstamm.

Erfahren Sie mehr über komplexe Koronarinterventionen:



[VIDEO ANSEHEN »](#)

Klinischer Fall:

- 51-jährige Frau.
- Risikofaktoren: Diabetes mellitus, Bluthochdruck.
- Anamnese: Nierenversagen im Endstadium mit Hämodialyse, rechte Unterschenkelamputation.
- Lebensstil: Nichtraucher.
- Guter prämorbid Zustand.

Kardiale Anamnese:

- Stresstest vor der Berücksichtigung einer Nierentransplantation.
- Echo: LVEF von 29 %.
- Koronarangiographie: Dreigefäßerkrankung mit CTO der proximale PCR.
- Abgelehnte CABG.
- PCI (Januar 2017): 3 DES von ostialer zu distaler RCA.

[ERFAHREN SIE MEHR »](#)



Kongresse und Veranstaltungen

1-Jahres-Ergebnisse aus EWOLUTION: Prof. M. Bergmanns Einblicke vom EuroPCR

Die Ergebnisse der 1-Jahres-Daten aus EWOLUTION haben gezeigt, dass WATCHMAN™ bei der Reduktion des Schlaganfallrisikos für Patienten mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern (VHF) sicher und wirksam ist, und zwar auch bei jenen Patienten, die für orale Antikoagulanzien als ungeeignet erachtet werden.

Erfahren Sie mehr über die 1-Jahres-Ergebnisse aus EWOLUTION



[VIDEO ANSEHEN »](#)



Eine duale antithrombozytäre Therapie (DAPT) nach dem Eingriff erhielten 60 % der Patienten und einschließlich dieser Patientenpopulation zeigte sich mit dem WATCHMAN Implantat weiterhin **eine niedrige Auftretensrate von ischämischen Schlaganfällen** (84 %ige Reduktion bei ischämischen Schlaganfällen; die jährliche Schlaganfallrate betrug 1,4 %)⁴ sowie **niedrige Raten von schweren Blutungen** (die jährliche Rate von schweren Blutungen betrug 2,5 % bzw. 2,1 % ohne Blutungen im Zusammenhang mit dem Eingriff)⁴.

2017 euro PCR

Safety and efficacy results in the EWOLUTION all-comers LAA closure study: DAPT subgroup

Martin W. Bergmann, Hüseyin Ince, Stephan Kische, Thomas Schmitz, Felix Meincke, Boris Schmidt, David Foley, Timothy R. Betts, Marek Grygier, Alexey V. Protopopov, Kenneth M. Stein, Lucas V.A. Boersma on behalf of the EWOLUTION Investigators

ACC | ESC | PCR

[PRÄSENTATION HERUNTERLADEN »](#)



Informationen zu Fortbildungen

PCR Edu Online Webcast:

Behandlung von nicht dilatierbaren und kalzifizierten Läsionen der Koronararterie



Dr. Emanuele Barbato
Belgien



Dr. Adam de Belder
UK



Dr. Jean Fajadet
Frankreich



Dr. Flavio Ribichini
Italien

Sie möchten die besten Ergebnisse bei Patienten mit nicht dilatierbaren Läsionen? Dieser neue und äußerst nützliche PCR Edu Online-Kurs richtet sich an interventionelle Kardiologen und Katheterlabor-Fachkräfte, die sich für die Behandlung von Patienten mit nicht dilatierbaren und kalzifizierten Läsionen der Koronararterie mithilfe des Rotationsatherektomie-Systems fortführen möchten. Dieses anspruchsvolle Verfahren bei interventionellen kardiologischen Eingriffen an der Koronararterie ist bei ca. 10 % aller Koronarinterventionen erforderlich, insbesondere wenn stark verkalkte oder fibrotische Läsionen vorliegen.



[VIDEO ANSEHEN »](#)

Lernziele:

- Verständnis, was eine nicht dilatierbare Läsion ist.
- Welche Geräte/Instrumente und Technologien es für die Behandlung dieser Läsionen gibt.
- Schritt-für-Schritt-Präsentation unterschiedlicher Verfahren und Patienten mit nicht dilatierbaren Läsionen.
- Vermeidung und Management von Komplikationen, die bei der Behandlung von nicht dilatierbaren Läsionen mittels spezieller Verfahren auftreten können.

[ERFAHREN SIE MEHR »](#)



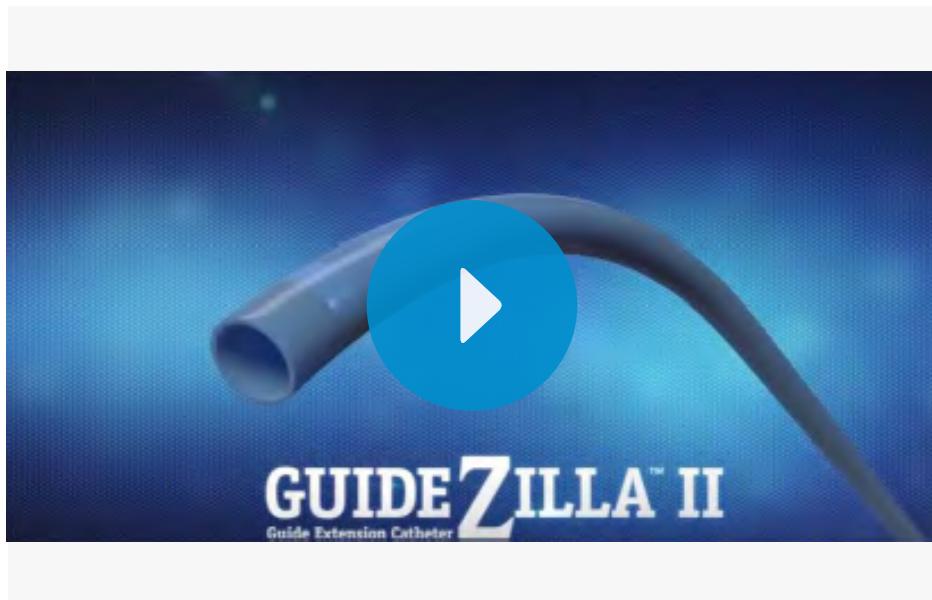
Informationen zu Fortbildungen

NEU: GUIDEZILLA™ II Führungskatheter-Verlängerung: Neue Maßstäbe in der täglichen Routine und bei komplexen Fällen

GUIDEZILLA™ II bietet zusätzlichen Back-Up-Support und vereinfacht die Platzierung, sowohl bei routinemäßigen als auch bei komplexen Fällen.

GUIDEZILLA™ II schafft dank höherer Flexibilität und Gleitfähigkeit einen einfachen Zugang zur Platzierung von Ballons oder Stents, wodurch eine einfache Passage durch komplexe Läsionen, Kalzium, gewundene Gefäße, distale Läsionen und abnorme Arterien sowie ein transradialer Zugang ermöglicht werden. GUIDEZILLA II bietet eine hohe Reichweite, lange Haltbarkeit und eine komplette Größenmatrix von 6F, 7F, 8F und 6F Long.

Sehen Sie sich das Video an und erfahren Sie, was GUIDEZILLA™ II zu einem so einzigartigen Produkt macht.



[VIDEO ANSEHEN »](#)

[ERFAHREN SIE MEHR »](#)



Informationen zu Fortbildungen

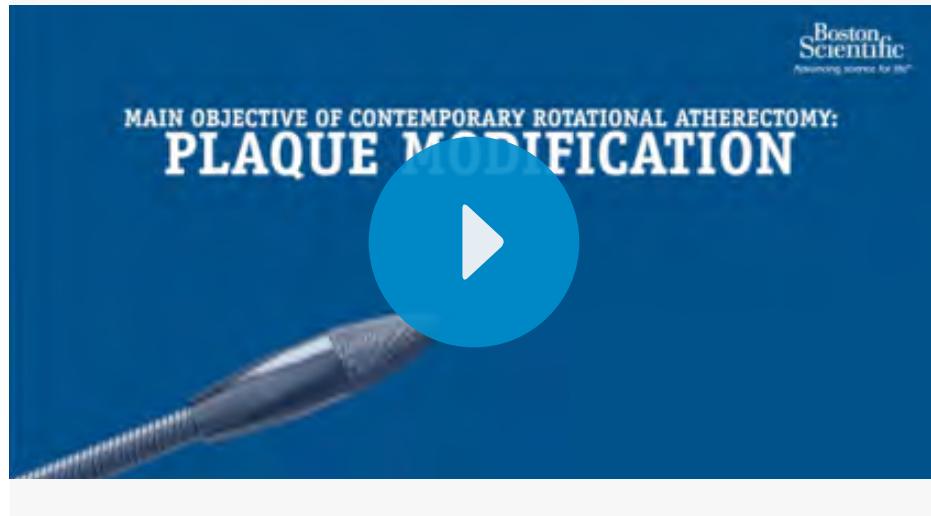
Rotationsatherektomie bei der modernen PCI: Das europäische Konsensuspapier

Cardiovascular News hat einen Artikel verfasst, der sich mit dem Nutzen der Rotationsatherektomie (RA) in der modernen perkutanen Koronarintervention (PCI) befasst. Laut Emanuele Barbato* ist die RA „die technische Lösung“ für die komplette Revaskularisation von stark verkalkten Koronararterien.

Aufgrund der fehlenden Standardisierung der Durchführungsweise haben sich Barbato und andere erfahrene Anwender zusammengetan, um ein Konsensuspapier** für das Verfahren aufzusetzen. (Cardiovascular Center Aalst, Belgien; Universität Neapel Federico II in Neapel, Italien) Das Konsensuspapier beinhaltet diverse Stellungnahmen von erfahrenen Anwendern von Rotablationssystemen, die als bewährte Standards betrachtet werden können.

Für erfahrene Anwender eine sichere und wirksame Methode zur perkutanen Behandlung von stark verkalkten obstruktiven Läsionen.

Erfahren Sie mehr über die wichtigsten Punkte des Konsensuspapiers:



VIDEO ANSEHEN »

* Cardiovascular Center Aalst, Belgien; Universität Neapel Federico II in Neapel, Italien)

** EuroIntervention 2016;12:1441-1442

Teresa Strisciuglio¹, MD; Emanuele Barbato^{1,2*}, MD, PhD, 1. Department of Advanced Biomedical Sciences, Universität Neapel Federico II in Neapel, Italien; 2. 2. Cardiovascular Center Aalst, Belgien



Informationen zu Fortbildungen

Lernen aus klinischen Fällen: THREADER™ Mikrodilatationskatheter: Behandlung von schwer erkrankten, gewundenen und kalzifizierten Koronararterien



Dr. Mudassar Ahmed
Direktor des Transkatheter-
Herzklappenprogramms
Saint Joseph Hospital
Colorado, USA

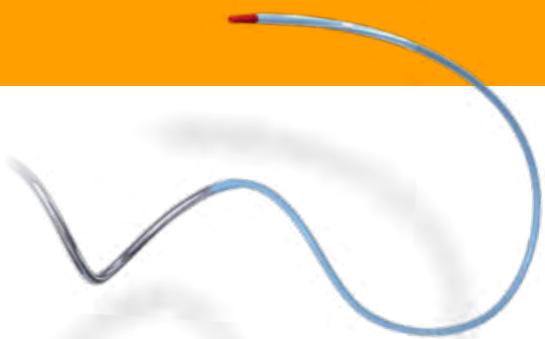
In diesem Fall erläutert Dr. Mudassar Ahmed vom Saint Joseph Hospital (Colorado, USA) den Bedarf an THREADER™ Back-Up-Support bei kalzifizierten, komplexen und gewundenen Anatomien.

Wichtigste Erkenntnisse:

“Im Gegensatz zu anderen Mikrokathetern besteht ein entscheidender Vorteil des THREADER™ Ballons darin, dass die Läsion mit THREADER™ auf 1,2 mm dilatiert werden können. Dadurch wird der anschließende Einsatz von Ballons und Stents deutlich vereinfacht, die Dauer des Eingriffs verkürzt und ein erfolgreicher Eingriff an einer komplexen Anatomie ermöglicht.“

Dr. Mudassar Ahmed

[FALLSTUDIE HERUNTERLADEN »](#)



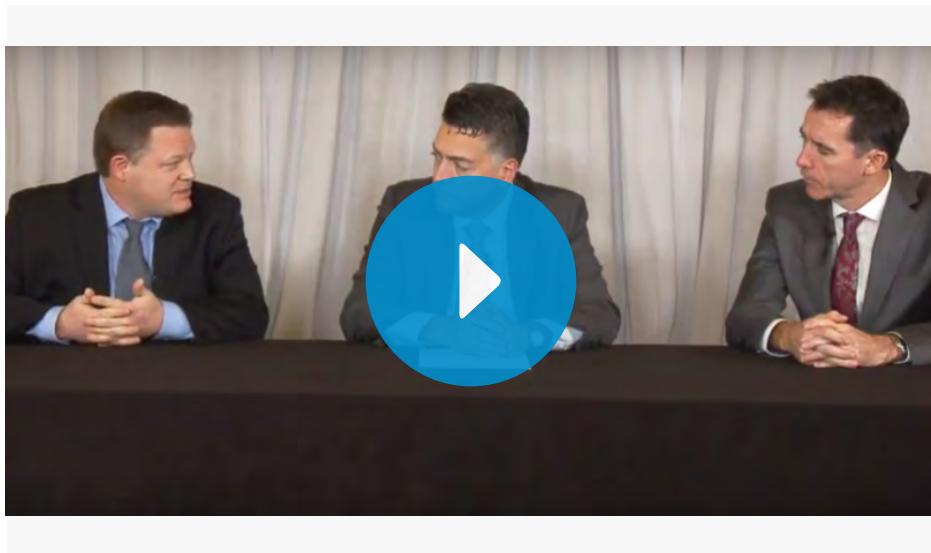
[ERFAHREN SIE MEHR »](#)



Klinische Studien

Der Führungsdräht von Boston Scientific: seine Bedeutung und die Zukunft der Stentimplantation

Chief Medical Officer C. Thompson, T. Girton* und Dr. C. Hanratty** besprechen neue Technologien und analysieren die Perspektiven von Medizintechnikern und Anwendern der PCI-Technologien.



[VIDEO ANSEHEN »](#)

Sehen Sie sich die Videos an und erfahren Sie mehr:

- Warum arbeiten wir weiterhin an innovativen Stents?
- Welche medizintechnischen Vorzüge bietet SYNERGY™, um klinische Ergebnisse zu verbessern?
- Routinemäßiger Einsatz von SYNERGY™ bei Patienten mit komplexen Läsionen.
- Voll resorbierbare Systeme – was bringt die Zukunft?
- Führungsdrähte – Entmystifizierung der Drahttechnologie.

* Vizepräsident des Bereichs IC R&D von Boston Scientific

** Leiter der klinischen Kardiologie am Belfast Trust Hospital

[ERFAHREN SIE MEHR »](#)



Klinische Studien

TCTMD-Webcast zum LOTUS™ Klappensystem: Daten der REPRISE III-Studie und mehr

Dr. Ted Feldman, Dr. Michael Reardon, Dr. Martin Leon

In diesem besonderen Webcast werden die Daten der REPRISE III-Studie dargelegt, die Ergebnisse der Studie in einer lebhaften Diskussion besprochen und die Zukunft des LOTUS™ Klappensystems betrachtet.



[VIDEO ANSEHEN »](#)

Programm:

- REPRISE III IDE-Pivotalstudie des LOTUS™ Klappensystems: aus der Sicht eines Prüfärztes.
- Betrachtung der sekundären Endpunkte der Reprise III-Studie und der Zukunft des LOTUS™ Klappensystems.
- Diskussion: Die ergänzende Nutzung mehrerer TAVI-Systeme zur optimalen Behandlung der breitesten Patientenpopulation mit Aortenstenose

[ERFAHREN SIE MEHR »](#)



Klinische Studien

COMET™ FFR-Studie: randomisierter Vergleich von Paralleldaten zu Druckführungsdrähten von Boston Scientific und St. Jude Medical

Diese Studie umfasst einen randomisierten Vergleich von Paralleldaten zum COMET™ Druckführungsdraht von Boston Scientific (BSC) und dem PressureWire™ von St. Jude Medical (SJM), der auf dem EuroPCR 2017 von Dr. Nick Curzen und Dr. Rod Stables vorgestellt wurde.



Dr. Nick Curzen
Universitätsklinikum
Southampton, UK



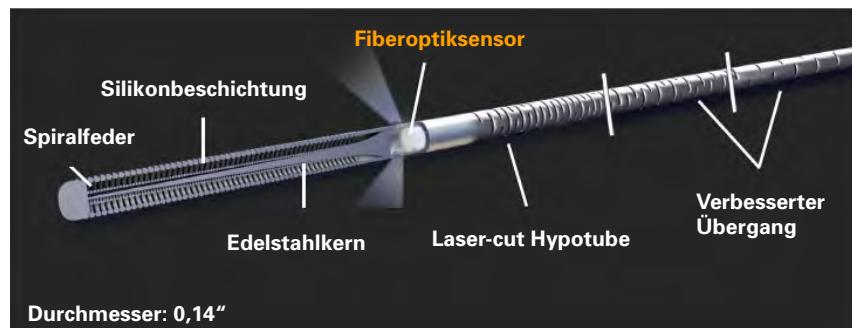
Dr. Rod Stables
Liverpool Heart and Chest
Hospital, UK

Hintergrund:

Es besteht eine fundierte Evidenzbasis für die Verwendung von FFR:

- Trotzdem wird der Druckführungsdraht (PW; pressure wire) nur selten für Routineuntersuchungen bei Koronarläsionen verwendet.
- Es gibt bislang keine hinreichend gepowerten randomisierten Studien, bei denen die Ergebnisse der Therapieentscheidung basierend auf Angiographie allein versus FFR-Messung verglichen wurden.
- Diese Lücke soll durch die RIPCORD2-Studie (UK) mit 1.100 Patienten geschlossen werden, bei der der COMET™-Druckführungsdraht von Boston Scientific zum Einsatz kommt.

COMET™ Druckführungsdraht:





Klinische Studien

Primäre Hypothese:

Gibt es einen Unterschied in der Messabweichung bei den Parallelaufzeichnungen von BD/SJM- vs. SJM/SJM FFR-Drähten?

Statistische Erwägungen:

- 100 Patienten – Messung von FFR bei 1,5 Gefäßen pro Fall = 150 untersuchte Gefäße.
- Pro Gefäß: Baseline Pd/Pa + FFR = 300 gepaarte Beobachtungen (d. h. 100 pro Gruppe).

Primary outcome (SJM/SJM vs. BS/SJM): Ausgehend von einem Prüfdelta von 0,01 (SD = 0,03) für zwei Gruppen aus je 100 gepaarten Sets besteht eine Power von 90 % zur Ermittlung einer Abweichung von 0,0135.

Methode:

- ✓ Ethische Zulassung bei einer schriftlichen Einwilligungserklärung in Fällen, bei denen FFR klinisch indiziert ist.
- ✓ Elektiv und NSTAS (non-ST elevation acute coronary syndrome).
- ✓ Webbasierte Randomisierung nach diagnostischer Angiographie.
- ✓ Beteiligte Zentren: Southampton und Liverpool.
- ✓ Patienten wurden für je eine von drei Drahtpaarkombinationen randomisiert:
 - BS / BS; n der Patienten = 37, n der gepaarten Messungen = 90
 - SJM / SJM; n der Patienten = 34, n der gepaarten Messungen = 90
 - BS / SJM; n der Patienten = 35, n der gepaarten Messungen = 108 (BS/SJM subrandomisierte Draht).
- ✓ Für jedes Gefäß wurden vier Parallelaufzeichnungen des koronaren Druckes durchgeführt; die Drähte befanden sich dabei in derselben Position:
 1. Equalizing an der Führungskatheterspitze.
 2. Pd/Pa-Messung distal der Stenose vor Adenosingabe.
 3. FFR-Messung an derselben Stelle (stabile max. Hyperämie bei IV-Adenosin).
 4. Driftcheck nach FFR-Messung an der FührungskatheterspitzeDriftbewertung: BS - 142 Gefäße, SJM - 137 Gefäße.



Klinische Studien

Primärergebnis

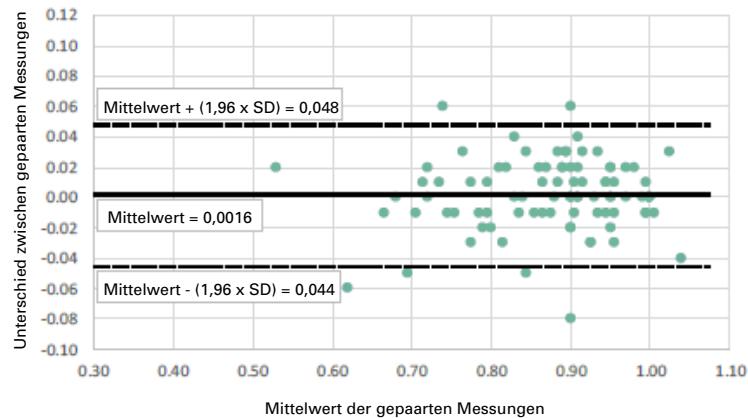
Beobachtetes absolutes Δ (unabhängig vom Vorzeichen – Median und Interquartilsabstand (IQR))

Gepaarte Messungen: COMET™ vs. COMET™ n = 90

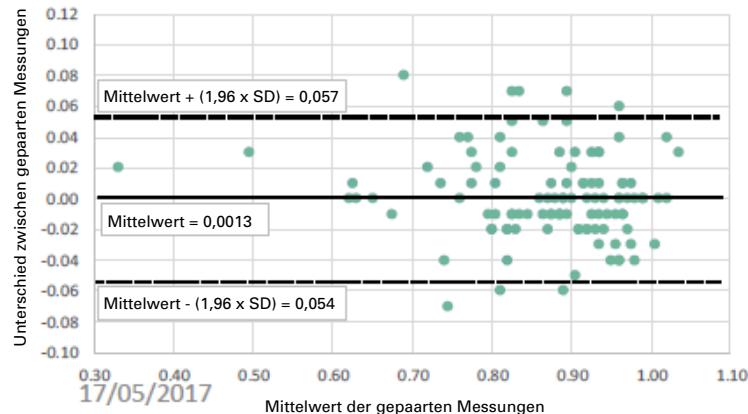
Median BS-SJM = 0,01
IQR (0,01 – 0,0225)

Median SJM-SJM = 0,015
IQR (0,01 – 0,03)

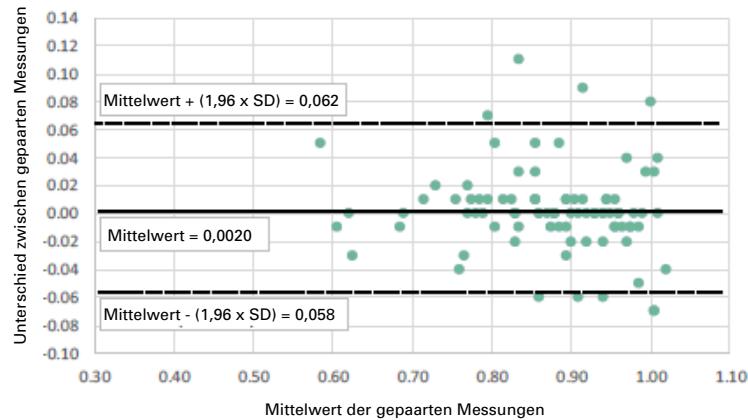
(p = 0,61
Mann-Whitney-U-Test)



Gepaarte Messungen: St. Jude minus COMET™ n = 108



Gepaarte Messungen: St. Jude vs. St. Jude n = 90





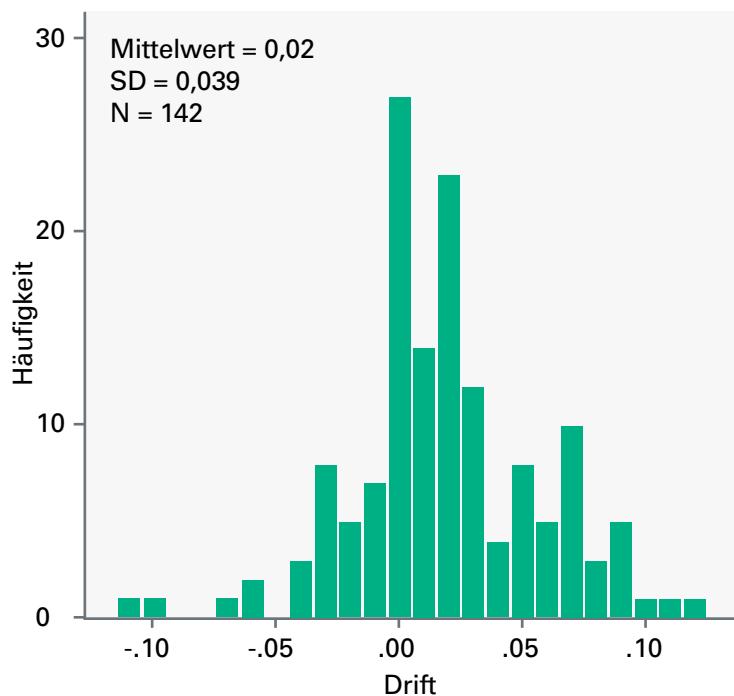
Klinische Studien

Primary Outcome

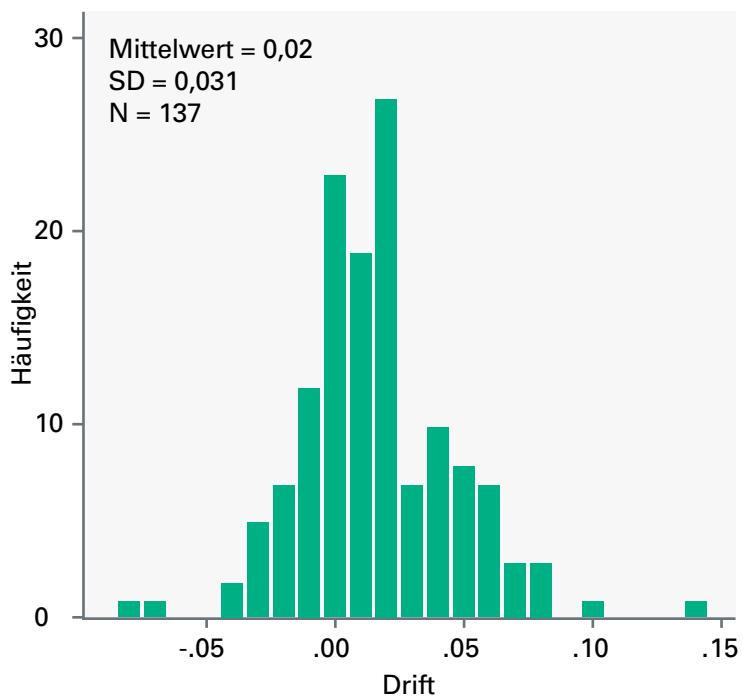
Beobachtetes absolutes Δ vom Pd/Pa-Wert = 1,0 bei Ausgleich (unabhängig vom Vorzeichen – Median und Interquartilsabstand (IQR))

Boston Scientific Median = 0,02 IQR (0,01 – 0,05)
St. Jude Median = 0,02 IQR (0,01 – 0,04)
($p = 0,14$ Mann-Whitney-U-Test)

Boston Scientific COMET™



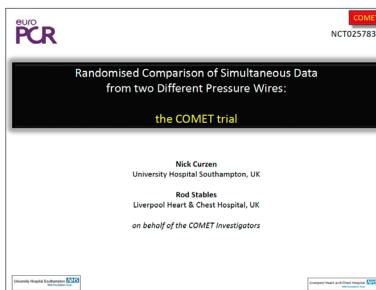
St. Jude



Schlussfolgerung:

Es gibt **keinen signifikanten Unterschied** hinsichtlich der Performance der COMET™- und St. Jude-Druckführungsdrähte:

- Der Vergleich der zwei diagnostischen Instrumente erfolgte über ein neuartiges Verfahren.
- Bei der Verwendung gibt es keinen wesentlichen Unterschied zwischen den Drähten von BSC und St. Jude und einem Drahtpaar von St. Jude.
- Beide in dieser Studie getesteten FFR-Drähte weisen einen geringen Drift auf, es gibt jedoch keinen signifikanten Unterschied zwischen beiden Drähten.

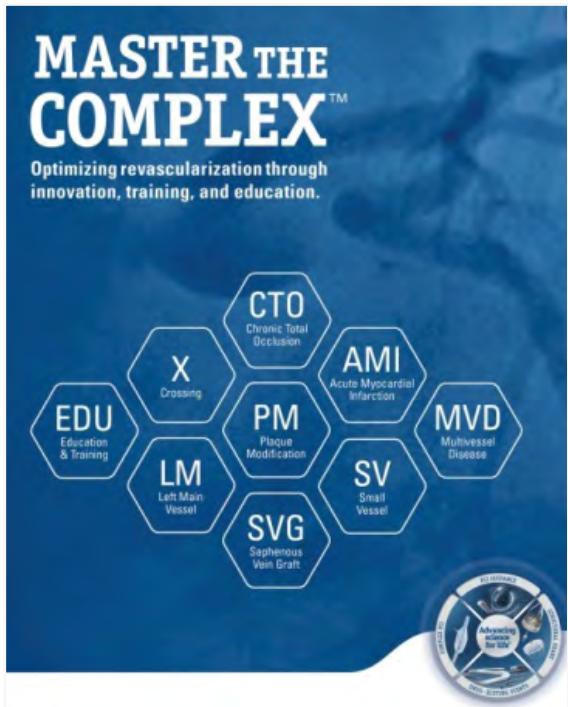


[PRÄSENTATION HERUNTERLADEN »](#)

[ERFAHREN SIE MEHR »](#)



Highlight



MASTER THE COMPLEX™
Optimizing revascularization through innovation, training, and education.

CTO Chronic Total Occlusion
AMI Acute Myocardial Infarction
MVD Multivessel Disease
EDU Education & Training
X Crossing
PM Plaque Modification
SV Small Vessel
LM Left Main Vessel
SVG Saphenous Vein Graft

Advancing science for life
Boston Scientific

Werden Sie Mitglied der Complex PCI Community

Bleiben Sie im Hinblick auf Neuigkeiten bei der Optimierung der Revaskularisation auf dem neuesten Stand.

Werden Sie Mitglied der Complex PCI Community, um den klinischen Artikel des Journal of Invasive Cardiology herunterzuladen: „Initial Experience of Bioabsorbable Polymer Everolimus-Eluting Synergy Stents in High-Risk Patients Undergoing Complex Percutaneous Coronary Intervention With Early Discontinuation of Dual-Antiplatelet Therapy“ von Dr. Rebecca L. Noad (PhD), Dr. Colm G. Hanratty und Dr. Simon J. Walsh

[Registrieren Sie sich jetzt »](#)



KLEINES SCHIRMCHEN, GROSSER SCHUTZ
WATCHMAN™
kann bei Patienten mit nicht-valvulärem VHF das Schlaganfallrisiko dauerhaft senken.

A doctor holding a small, clear, heart-shaped device.

WATCHMAN™: innovativ und einzigartig

Erfahren Sie mehr über die neue europäische WATCHMAN™ Kampagne und über den einmaligen, minimal-invasiven Eingriff, der das Schlaganfallrisiko bei Patienten mit nichtvalvulärem Vorhofflimmern dauerhaft senken kann.

[Kampagne ansehen »](#)



Boston
Scientific
Advancing science for life™

www.bostonscientific.eu