

InTouch

Advanced Collaborative Services

KARDIOLOGIE-NEWSLETTER



Kongresse
und Veranstaltungen

- Die neuen Ergebnisse der 2-Jahres-Daten aus EWOLUTION zeigen, dass WATCHMAN™ bei der Reduktion des Schlaganfallrisikos sicher und wirksam ist.
- Die GUIDEZILLA™ II Führungskatheter-Verlängerung dient der Stentplatzierung in gewundenen und kalzifizierten distalen Läsionen.
- SAMURAI™ Führungsdrähte für Routineeingriffe: Aus dem Arbeitsalltag von Dr. Ferenc.



Informationen
zu Fortbildungen

- Falldarstellung und Culotte-Stenttechnik: Bifurkation des linken Hauptstamms bei älteren Patienten mit hohem Blutungsrisiko.
- InCathLab Live-Case: Neue Grundlagen und Aussichten bei Koronarstents.
- Behandlung komplexer Läsionen mit dem neuen WOLVERINE™ **Cutting Balloon**™.



Klinische
Studien

- ACURATE neo™ Aortenklappensystem zeigt vergleichbare Ergebnisse in Sicherheit und Wirksamkeit im Vergleich zu SAPIEN 3.
- SYNTAX-II-Studie: SYNERGY™ erzielt bei Patienten mit Mehrgefäßerkrankungen ähnliche Ergebnisse wie CABG.
- ACURATE neo™: Ein „äußerst sicheres“ TAVI-System, das „bei fast allen Patienten außerordentlich gute Ergebnisse erzielt“.



- WATCHMAN™ LAAC-System: Neue Empfehlungen zur post-interventionellen Medikation.
- Werden Sie Mitglied der Complex PCI Community.



Kongresse und Veranstaltungen

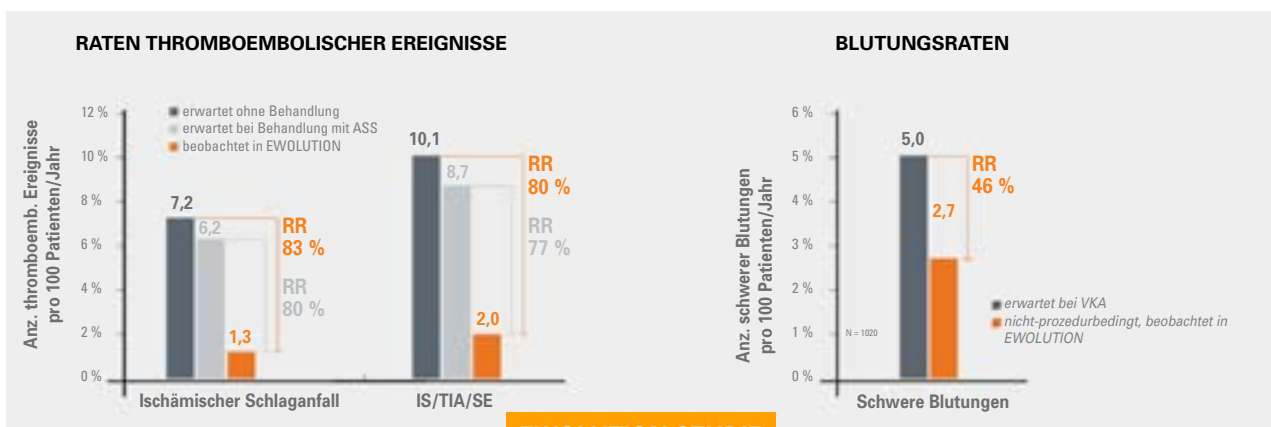
Die neuen Ergebnisse der 2-Jahres-Daten aus EWOLUTION zeigen, dass WATCHMAN™ bei der Reduktion des Schlaganfallrisikos sicher und wirksam ist

Die auf dem EHRA-Kongress 2018 präsentierten 2-Jahres-Ergebnisse aus EWOLUTION bestätigen die Sicherheit und Wirksamkeit von WATCHMAN™ bei der Reduktion des Schlaganfallrisikos.

EWOLUTION ist das größte, prospektive, Real-Life-Register zu WATCHMAN™ und unterstreicht den hohen Implantationserfolg sowie die hohe Verschlussrate bei gleichzeitig geringen Raten prozedurbedingter schwerer Ereignisse.¹

Die Ergebnisse der 2-Jahres-Daten bestätigen die Sicherheit und Wirksamkeit von WATCHMAN™ bei einer Hochrisikogruppe, bei der über 70 % der Patienten ungeeignet für eine orale Therapie mit Antikoagulanzen waren. Folgendes wurde dabei beobachtet:

- **83%ige Reduktion bei ischämischen Schlaganfällen** (1,3 pro 100 Patienten/Jahr)² im Vergleich zu der erwarteten Rate ohne Therapie.³
- **46%ige Reduktion nicht-prozedurbedingter schwerer Blutungen** (2,7 pro 100 Patienten/Jahr)² im Vergleich zu der erwarteten Rate bei der Therapie mit einem Vitamin-K-Antagonisten.⁴



Literaturhinweise

1. Boersma LV et al. Efficacy and safety of left atrial appendage closure with WATCHMAN in patients with or without contraindication to oral anticoagulation: 1-Year follow-up outcome data of the EWOLUTION trial. Heart Rhythm. 2017 Sep;14(9):1302-1308.
2. Boersma LV et al., Stroke, bleeding and mortality of WATCHMAN Left Atrial Appendage Closure in Patients with or without Contraindication to Oral Anticoagulation: 2-year final outcome data of the EWOLUTION Study. Präsentiert beim EHRA-Kongress 2018.
3. Friberg L, et al., Evaluation of risk stratification schemes for ischaemic stroke and bleeding in 182 678 patients with atrial fibrillation: the Swedish Atrial Fibrillation cohort study. European Heart Journal (2012) 33, 1500–1510
4. Lip GYK, et al., Comparative Validation of a Novel Risk Score for Predicting Bleeding Risk in Anticoagulated Patients With Atrial Fibrillation. J Am Coll Cardiol. 2011 Jan 11;57(2):173-80



Highlight

Kongresse und Veranstaltungen

Die GUIDEZILLA™ II Führungskatheter-Verlängerung dient der Stentplatzierung in gewundenen und kalzifizierten distalen Läsionen

Dr. Tim G. Schäufele, leitender Arzt für Koronarinterventionen und Leiter des Herzkatheterlabors, Robert-Bosch-Krankenhaus, Stuttgart (Deutschland)

Der prozentuale Anteil komplexer Eingriffe ist in den vergangenen Jahren signifikant gestiegen und erfordert somit den Einsatz bestmöglicher Instrumente, um Komplikationen zu verhindern bzw. entsprechend damit umzugehen. Die neue Führungskatheter-Verlängerung GUIDEZILLA™ II bietet zusätzlichen Back-Up-Support und ermöglicht die einfache Platzierung von Devices. Erfahren Sie mehr über Dr. Schäufeles Erfahrungen im Einsatz von GUIDEZILLA II in komplexen Anatomien.



Dr. Tim G. Schäufele
Robert-Bosch-Krankenhaus
Stuttgart, Deutschland

„GUIDEZILLA™ II ist erst seit kurzem erhältlich und stellt mit der kompletten Größenmatrix von 6F, 7F und 8F schon jetzt eine Bereicherung meiner interventionellen Instrumente dar.“

ERFAHREN SIE MEHR »



Highlight

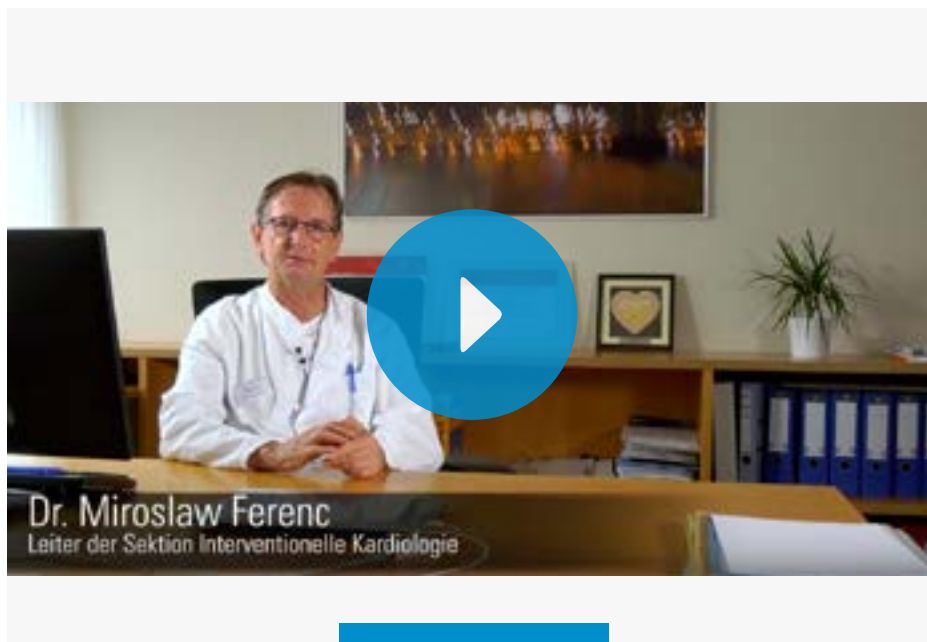
Kongresse und Veranstaltungen

Dr. Ferenc berichtet über seine Erfahrungen mit SAMURAI™ auch bei komplexen Interventionen

Dr. Miroslaw Ferenc, Leiter der Sektion interventionelle Kardiologie, Universitäts-Herzzentrum Freiburg, Standort Bad Krozingen (Deutschland)

Erfahren Sie mehr über die SENTA™ Drahtfamilie und Dr. M. Ferencs Erfahrungen mit den SAMURAI™ Führungsdrähten. Der SAMURAI™ Führungsdraht bietet dank des innovativen Designs eine außergewöhnliche Drehmomentkontrolle und hervorragende Steuerbarkeit und Vorschiebbarkeit bei stark gewundener Anatomie.

„Ich schätze die SAMURAI™ Drähte, da sie eine schnelle und sichere Durchquerung von Läsionen ermöglichen“, so Dr. Ferenc.



[VIDEO ANSEHEN »](#)

[ERFAHREN SIE MEHR »](#)



Informationen zu Fortbildungen

Falldarstellung und Culotte-Stenttechnik: Bifurkation des linken Hauptstamms bei älteren Patienten mit hohem Blutungsrisiko

Dr. Stuart Watkins, Golden Jubilee National Hospital, Glasgow (Schottland)

Dr. S. Watkins erläutert in seiner Falldarstellung schrittweise das Bifurkationsverfahren mittels Culotte-Technik und gibt dabei Tips zur Stentexpansion. Durch den Einsatz von IVUS und die entsprechende Auswahl eines Stents können bei Bifurkationen des linken Hauptstamms bei Hochrisikopatienten mit komplexen Läsionen Behandlungserfolge erzielt werden.

**LEFT MAIN BIFURCATION
IN ELDERLY PATIENT AT HIGH
RISK OF BLEEDING
CASE IMAGING & CULOTTE
STENTING TECHNIQUE**

Dr. Stuart Watkins,
Interventional Cardiologist

*Golden Jubilee National Hospital
Glasgow*

VIDEO ANSEHEN »»



Highlight

Informationen zu Fortbildungen

InCathLab Live-Case: Neue Grundlagen und Aussichten bei Koronarstents



Dr. Sébastien Levesque,
Frankreich



Dr. Johan Bennett,
Belgien

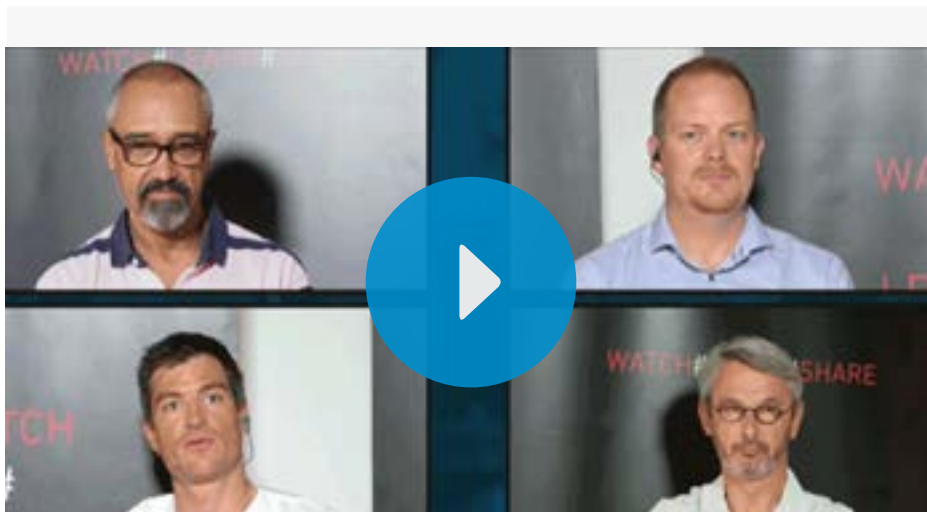


Dr. Laurent Quilliet,
Frankreich



Dr. Luc-Philippe Christiaens,
Frankreich

In diesem Live-Case erläutert eine Expertenrunde den Umgang mit komplexen Läsionen und Komplikationen. Dabei werden unterschiedliche Techniken verglichen und es erfolgt eine Erörterung der Deviceauswahl. In diesem Online-Symposium können Sie Ihre Kenntnisse über die koronare Angioplastie vertiefen und Behandlungsstrategien kennenlernen.



[VIDEO ANSEHEN »](#)

[ERFAHREN SIE MEHR »](#)



Informationen zu Fortbildungen

Behandlung komplexer Läsionen mit dem neuen WOLVERINE™ Cutting Balloon™

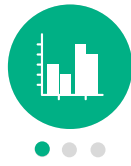
Der WOLVERINE™ Cutting Balloon™ ist ein Spezialballon zur Läsionsvorbereitung mittels Plaquemodifikation mit drei bzw. vier Klingen (Atherotomen), die Längsschnitte in Gefäßablagerungen verengter Gefäße schneiden, wenn der Ballon dilatiert wird. Die Dilatierbarkeit des Plaques wird dadurch verbessert und erleichtert damit die Stentimplantation. Ziel dieser Technik aus Dilatation und Schneiden ist es, Arterien mit geringerem Druck zu öffnen und einen größeren Lumengewinn zu erzielen. Ferner kann ein Cutting Balloon™ eingesetzt werden, um eine Dislokation des Ballons oder einen Plaqueshift zu verhindern.

Der WOLVERINE™ Cutting Balloon™ zeichnet sich insbesondere aus durch eine:

- leichte Verschiebbarkeit
- maximale Kontrolle
- effektive Dilatation und kontrolliertes Schneiden.



ERFAHREN SIE MEHR ÜBER DEN CUTTING BALLOON »



Klinische Studien

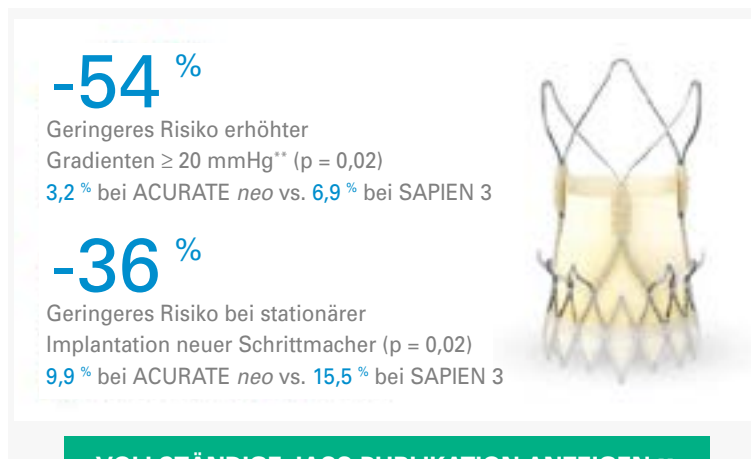
ACURATE *neo*TM Aortenklappensystem zeigt vergleichbare Ergebnisse in Sicherheit und Wirksamkeit im Vergleich zu SAPIEN 3¹

Eine multizentrische Vergleichsstudie¹ des ACURATE *neo* Aortenklappensystems und der SAPIEN 3 Transkatheter-Herzklappe von Edwards liefert vergleichbare prozedurale Ergebnisse (JACC Cardiovascular Interventions).

Wichtige Ergebnisse der Studie:

Vergleichbare Sicherheit ohne signifikante Unterschiede nach 30 Tagen, einschließlich der kombinierten Endpunkte für frühe Sicherheit und Geräteausfall gemäß VARC-2.*

- Vergleichbare prozedurale Ergebnisse
- Übertroffene Hämodynamik
- Geringe Implantationsraten für neue permanente Schrittmacher



[VOLLSTÄNDIGE JACC-PUBLIKATION ANZEIGEN >>](#)

Im Interview mit Won-Keun Kim vom PCR London Valves-Kongress 2017 erfahren Sie mehr:



[VIDEO ANSEHEN >>](#)

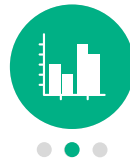
Literaturhinweise

* ACURATE *neo*TM und SAPIEN 3 haben vergleichbare kombinierte Endpunkte für Geräteausfall (10,9 % vs. 9,6 %, p = k. A.) und Sicherheit zu einem frühen Zeitpunkt (15,8 % vs. 15,6 %, p = k. A.) gemäß VARC-2.

** Nach VARC-2 handelt es sich bei einem erhöhten Gradienten > 20 mmHg um eine geringgradige Stenose, die als Geräteausfall eingestuft wird und auf eine Herzklappenprothesendysfunktion hindeuten kann.

1. Husser O, et al. Multicenter comparison of novel self-expanding versus balloon-expandable transcatheter heart valves. JACC Cardiovasc Interv. 2017 Oct 23;10(20):2078-2087

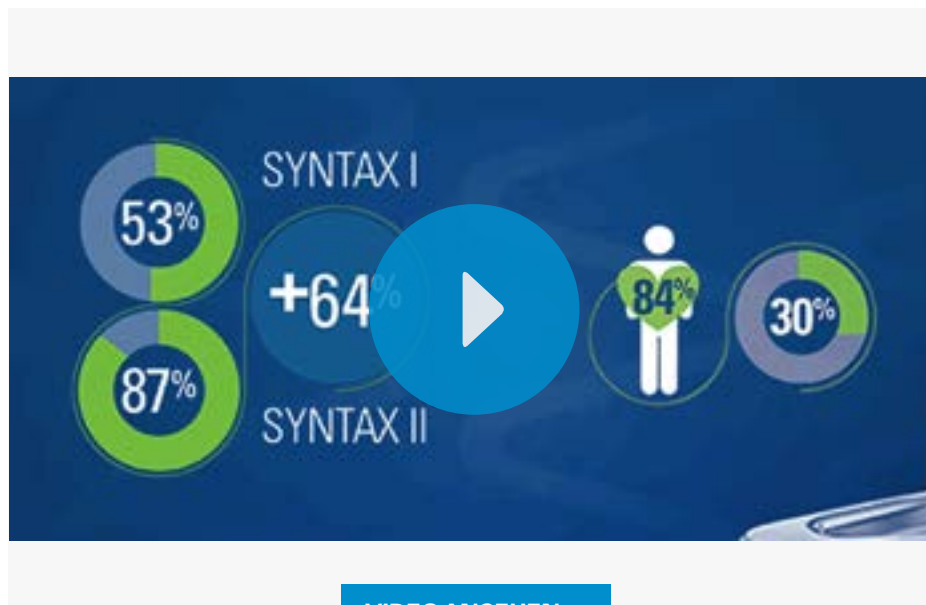
[ERFAHREN SIE MEHR >>](#)

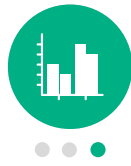


Klinische Studien

SYNTAX-II-Studie: SYNERGY™ erzielt bei Patienten mit Mehrgefäßerkrankungen ähnliche Ergebnisse wie CABG

Die FFR / iFR Untersuchung, der Einsatz eines SYNERGY™-Stents, der Einsatz von IVUS sowie die komplette Revaskularisation von chronischen Totalverschlüssen (CTOs) mittels moderner CTO-Verfahren erzielt bei Patienten mit Dreigegefäßerkrankungen ähnliche Ergebnisse wie die Chirurgie. Zu diesem Ergebnis kam die SYNTAX™-II-Studie, bei der der SYNERGY™-Stent bei der Behandlung von Patienten mit Dreigegefäßerkrankungen untersucht wurde.





Klinische Studien

ACURATE *neo*TM: Ein „äußerst sicheres“ TAVI-System, das „bei fast allen Patienten außerordentlich gute Ergebnisse erzielt“

Dr. Christian Hengstenberg, Abteilung für Kardiologie an der Universitätsklinik für Innere Medizin II, Wien (Österreich)

In der Februar-Ausgabe von „Cardiovascular News“ äußerte sich Dr. C. Hengstenberg wie folgt zur ACURATE *neo*TM Herzklappe: „Die Implantationserfolgsrate ist sehr hoch, die Rate für Herzschrittmacherimplantierungen hingegen sehr gering.“ Zudem merkte er an, dass sich die Klappe aufgrund der äußerst geringen Implantationsrate für einen permanenten Schrittmacher „insbesondere für Patienten mit Einschränkungen der linksventrikulären Ejektionsfraktion“ eigne (untersucht an einem Patientenregister von 1.000 Personen).¹



Prof. Dr. med. Helge Möllmann (St.-Johannes-Hospital, Abteilung für Kardiologie, Dortmund (Deutschland)) präsentierte bei der letzten TCT-Konferenz in Denver (USA) die ACURATE *neo*TM Herzklappe sowie das SAVI-TF-Register mit 1.000 Patienten.



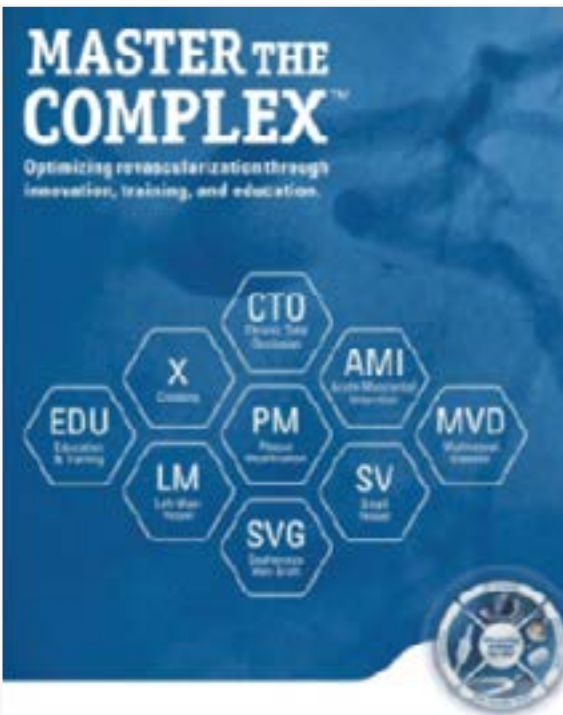


Highlight



WATCHMAN™ LAAC-System: Neue Empfehlungen zur post-interventionellen Medikation

Als Folge der aussagekräftigen klinischen Ergebnisse des EWOLUTION-Registers kann Boston Scientific nun eine neue Empfehlung für die post-interventionelle Medikation für alle WATCHMAN™-Patienten aussprechen. Patienten, bei denen kein weiterer medizinischer Grund für die dauerhafte Einnahme von ASS vorliegt, können nach mindestens 12 Monaten nach dem Eingriff die ASS-Einnahme beenden.

[ERFAHREN SIE MEHR »](#)

Mitglied der Complex PCI Community werden

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

Werden Sie Mitglied der Complex PCI Community und laden Sie den Lancet-Artikel „Drug-eluting stents in elderly patients with coronary artery disease (SENIOR), a randomized single-blind trial“ von Prof. Olivier Varenne et al. herunter.

[Registrieren Sie sich jetzt »](#)[ERFAHREN SIE MEHR »](#)

**Boston
Scientific**

Advancing science for life™

www.bostonscientific.eu