

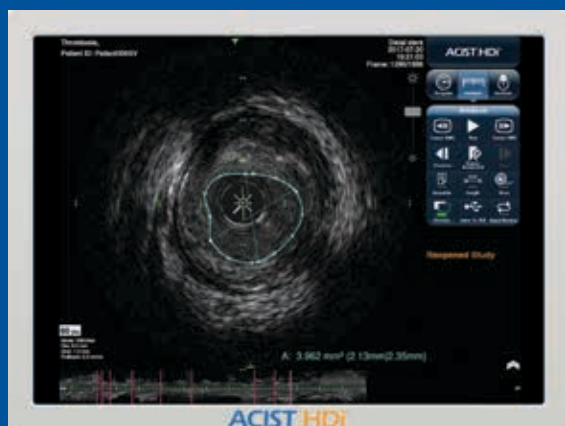
Systeme ACIST | HDi[®] HD IVUS

Le système de prédilection pour l'imagerie optimisée

Pourquoi le HDi®?

Gérez les complications pas à pas

ACIST propose un niveau de capacité de diagnostic nouveau dans le domaine de la cardiologie interventionnelle en redéfinissant les ultrasons intravasculaires grâce à l'imagerie haute définition, plus efficace dans la visualisation des complications coronariennes susceptibles d'augmenter le taux de MACE. En utilisant des techniques de visualisation, traitement et prévention, les médecins peuvent identifier la dissection des bords, la plaque lipidique et le thrombus pour diminuer les complications coronariennes qu'ils entraînent.



Voir.

Le HDi® apporte de nouveaux modes d'imagerie, LumenView™ et SilkView™, conçus pour détecter les complications complexes et pour aider les médecins dans le traitement des patients. Le thrombus et les dissections des bords peuvent conduire à de plus mauvais résultats.¹



LumenView™

- LumenView™ assombrit la lumière coronaire pour une meilleure détection des bords.



SilkView™

- SilkView™ augmente l'échelle de gris pour une meilleure différenciation du chatoiement sanguin, des tissus et de la plaque.



ClassicView™

- ClassicView™ optimise l'équilibre de la haute résolution et la profondeur de pénétration, permettant de visualiser l'ensemble de la paroi du vaisseau.

Traiter.

Le HDi améliore l'imagerie en assurant une pénétration suffisante à 60 MHz pour visualiser la couche de support, même dans les grands volumes de plaque, afin que le médecin puisse optimiser la zone transversale de l'endoprothèse et obtenir de meilleurs résultats pour le patient.⁴

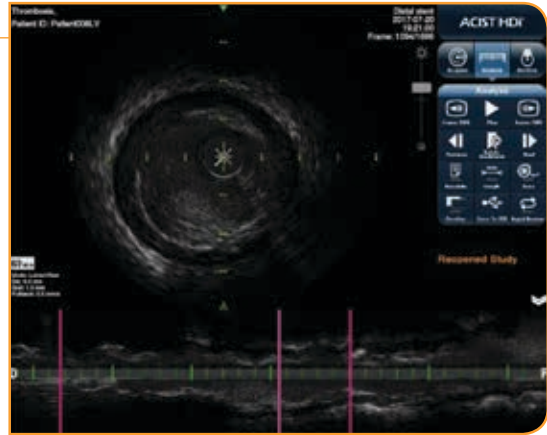
Prévenir.

Le système HDi® est conçu pour détecter les masses lipidiques et les charges de plaque importantes. Les données ont montré que placer les bords de l'endoprothèse dans ces types de plaques peut augmenter les complications.⁵

Détection de thrombus

Meilleure

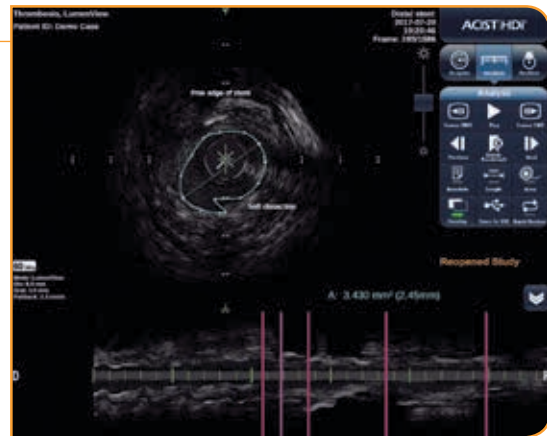
détection de thrombus qu'à 40 MHz²



Dissections des bords

**50 %
de plus**

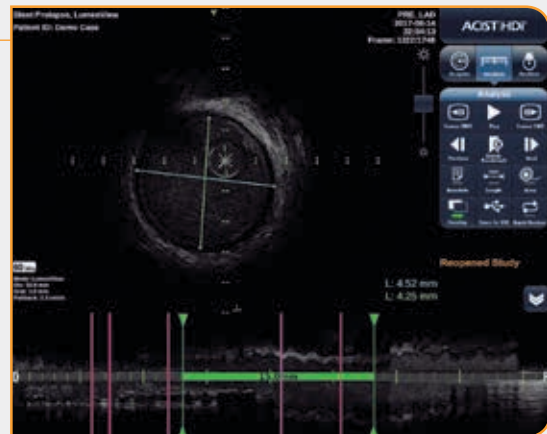
de dissections détectées qu'à 40 MHz³



Taille de l'endoprothèse

**3
fois
meilleure**

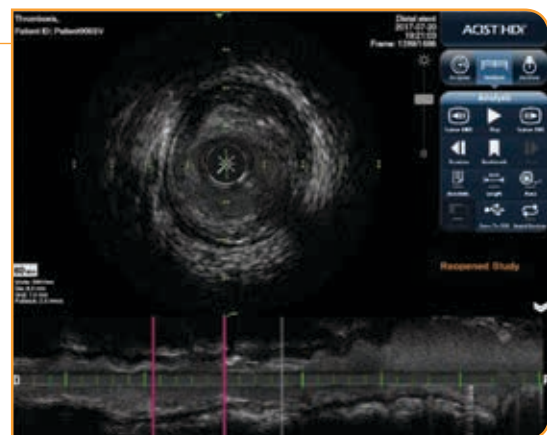
visualisation du support que l'OCT pour optimiser la taille de l'endoprothèse²



Zone de largage de l'endoprothèse

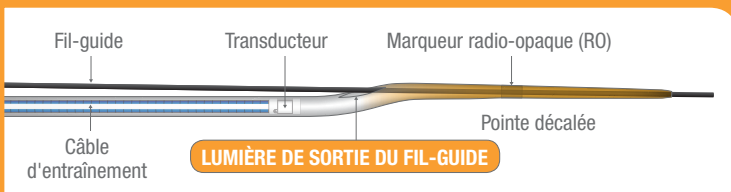
**8
fois
plus**

de masses lipidiques qu'à 40 MHz²

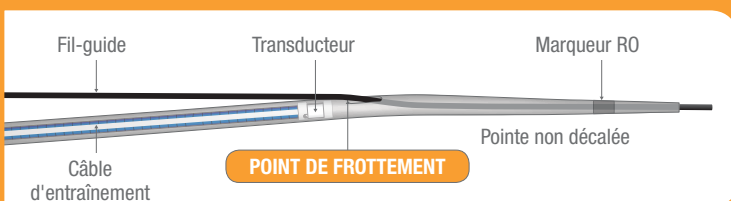


Concept différencié, imagerie optimisée

- Nouveau concept de pointe décalée
- Fenêtre d'imagerie VariFlex™
- Revêtement hydrophile lubrifié



Nouveau concept de pointe décalée de Kodama.



Conception d'un cathéter IVUS standard.

Interface intuitive

L'écran tactile interactif simple d'emploi facilite l'analyse rapide et l'efficacité du flux de tâches



Retrait haute vitesse⁶

Retrait 20 fois plus rapide	Réduction de durée de 95 %	Réduction du risque ischémique
--------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------

Durée d'un retrait de 7 cm

HDI™ 7 secondes 10 mm/s

Systèmes IVUS concurrents 2 minutes 20 secondes 0,5 mm/s

Profil rationalisé du système

La configuration compacte de la console s'intègre facilement dans le laboratoire de cathétérisme

Références

1. Predictors of subacute stent thrombosis: results of a systemic intravascular ultrasound study. *Circulation*. July 8, 2003;108:43-47.
2. Tanaka S, Sakamoto K, Kitahara H, et al. Assessments of lipid plaque and thrombus with a novel high-definition 60-MHz IVUS imaging system: comparison with conventional 40-MHz IVUS and optical coherence tomography. *J Am Coll Cardiol*. 2013; 62(18_S1):B201-B202.
3. Tanaka S, Sakamoto K, Yamada R, et al. Plaque assessment with a novel high-definition 60-MHz IVUS imaging system: comparison with conventional 40-MHz IVUS and optical coherence tomography. *J Am Coll Cardiol*. 2013 ; 61(Suppl 10):A466.
4. Defining a new standard for IVUS optimized drug eluting stent implantation: the PRAVIO study. *Catheter Cardiovasc Interv*. 1 août 2009 ; 2:348-356.
5. Impact of the distance from the stent edge to the residual plaque on edge restenosis following DES implantation. *PLoS One*. 2015 ; 10(3):E0121079
6. Données stockées au siège social d'ACIST. Commercialisation du produit.

Nous contacter aux États-Unis :

ACIST Medical Systems, Inc.
7905 Fuller Road
Eden Prairie, Minnesota 55344
Téléphone : +1 (952) 995-9300
Fax : +1 (952) 941-4648

Nous contacter en Europe :

ACIST Europe B.V.
Argonstraat 3
6422 PH Heerlen
Pays-Bas
Téléphone : +31 45 750 7000

Nous contacter aux Japon :

ACIST Japan Inc.
7F Dainippon-Tosho Otsuka
Bunkyo-Ku 112-0012
Téléphone : +81 369029520

Consultez notre site web :

www.acist.com