

ACIST Diastolisches Druckverhältnis (dPR)

Nicht-hyperämischer Index für die Koronarphysiologie



Verringert Kosten, Zeitaufwand und Unannehmlichkeiten für Patienten

Das ACIST diastolische Druckverhältnis (dPR) liefert unter Verwendung des ACIST Rxi[®] Rapid Exchange System eine nicht-hyperämische Alternative für die physiologische Beurteilung von Koronarerkrankungen. Nicht-hyperämische Druckverhältnisse, wie z. B. das dPR, können Unannehmlichkeiten für den Patienten*, Kosten** und Zeitaufwand für das Verfahren*** verringern.



Geringere Unannehmlichkeiten für Patienten



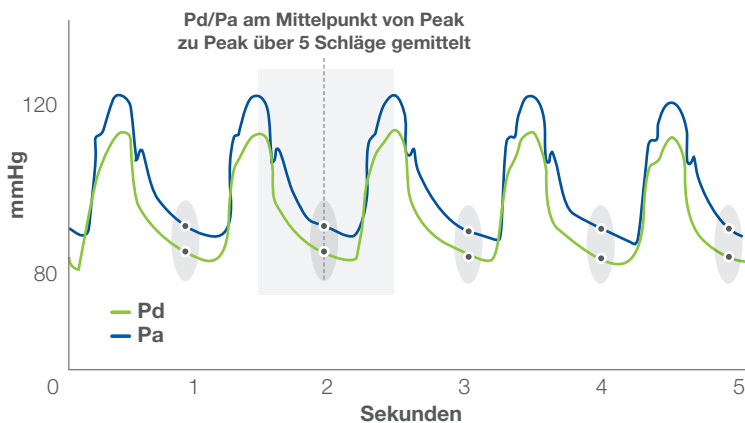
Geringere Kosten



Geringerer Zeitaufwand

ACIST dPR-Algorithmus

ACIST dPR ist das Verhältnis von Pd zu Pa am Peak-to-Peak-Mittelpunkt, gemittelt über 5 aufeinanderfolgende Herzschläge. ACIST dPR stützt sich bei der Berechnung nicht auf ein EKG-Signal.



ACIST Rxi[®] Rapid Exchange System

Verwendet den Navus MicroCatheter, die bewährte Alternative zu herkömmlichen Druckdrähten, und erlaubt es dem Arzt, den 0,36 mm (0,014") langen Führungsdraht seiner Wahl zur zuverlässigen Beurteilung der Koronarphysiologie zu verwenden.



ACIST dPR in Zahlen (im Vergleich zu iFR_{calc})¹

0,89
dPR-Schnittpunkt

0,999
AUC

98,3 %
Empfindlichkeit

99,2 %
Spezifität

98,3 %
PPV

99,2 %
NPV

Analyse der ACIST FFR-Studie¹

Zweck

Die während der klinischen Studie ACIST-FFR gesammelten Daten wurden retrospektiv von einem unabhängigen, physiologischen Kernlabor ausgewertet und unterstützen den dPR-Algorithmus von ACIST auf dem ACIST RXi-System.

Methoden

Der dPR-Wert wurde mithilfe des vollautomatischen dPR-Software-Algorithmus (offline) von ACIST berechnet. iFR_{calc} wurde vom gleichen Kernlabor offline berechnet und basiert auf der ursprünglichen Beschreibung der Ableitung zur Ermittlung eines Endwertes für iFR .²

11

Prüfzentren

179

Patienten

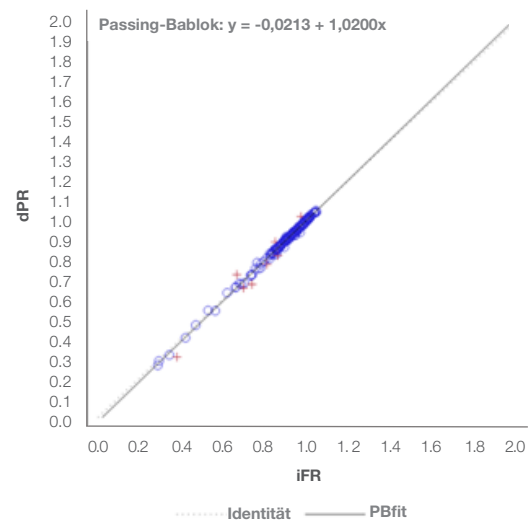
Ergebnisse

Die diagnostische Genauigkeit von dPR (Schnittpunkt von 0,89) betrug, bezogen auf iFR_{calc} (0,89), **98,88 %**.

Wichtige Punkte

- Hohe Korrelation von ACIST dPR mit iFR_{calc}
- Die diagnostische Genauigkeit von ACIST dPR ist ähnlich hoch wie die von iFR_{calc}

Passing-Bablok-Vergleich zwischen dPR (Schnittpunkt 0,89) und iFR_{calc} (0,89)



Erfahren Sie mehr über ACIST dPR* und den Navvus® Rapid Exchange Pressure MicroCatheter unter ACIST.com.

* ACIST dPR ist in ausgewählten Märkten verfügbar.

* Verringeres Nebenwirkungsprofil beim Vergleich eines Ansatzes der Messung im Ruhezustand (iFR , dPR, Pd/Pa) mit der Messung der FFR bei einer durch Adenosin induzierten Hyperämie.

** Kosteneinsparungen aufgrund der geringeren Kosten für die Anwendung eines Ansatzes der Messung im Ruhezustand im Vergleich zur konventionellen Messung der FFR und der entsprechenden Kosten für die Verabreichung eines hyperämischen Wirkstoffs (Adenosin).

*** Beim Vergleich des Ruheindex (iFR , dPR, Pd/Pa) mit FFR bei einer durch Adenosin induzierten Hyperämie.

1. Archivdaten TR-07879

2. Sen S, Escaned J, Malik IS, et al. Development and validation of a new adenosine-independent index of stenosis severity from coronary wave-intensity analysis: results of the ADVISE (ADenosine Vasodilator Independent Stenosis Evaluation) study. J Am Coll Cardiol. 2012;59(15):1392-1402. doi:10.1016/j.jacc.2011.11.003.

ACIST, ACIST RXi und Navvus sind Handelsmarken von ACIST Medical Systems, Inc. ACIST Medical Systems, Inc. behält sich das Recht vor, die hierin beschriebenen Spezifikationen und Funktionen jederzeit ohne Vorankündigung oder Verpflichtung zu ändern oder die Herstellung des Produkts einzustellen. Bitte kontaktieren Sie einen autorisierten ACIST-Vertreter vor Ort, um aktuelle Informationen zu erhalten.

© 2020 ACIST Medical Systems, Inc. Alle Rechte vorbehalten. P/N: 30-100121_EU_DE 09/20 Rev. 2