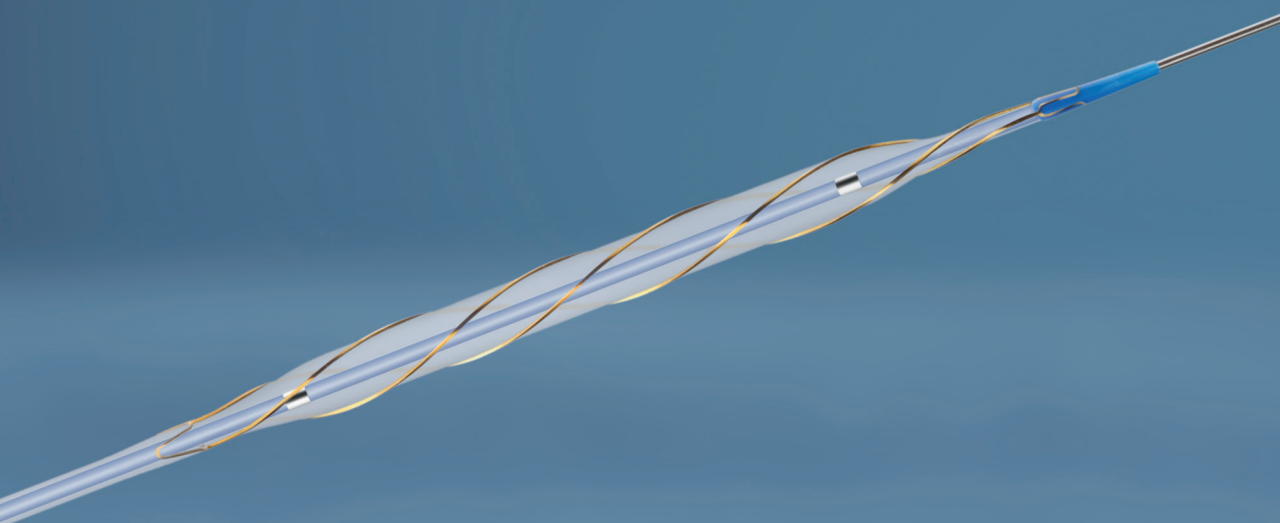


# AngioSculpt PTCA

Scoring-Ballonkatheter

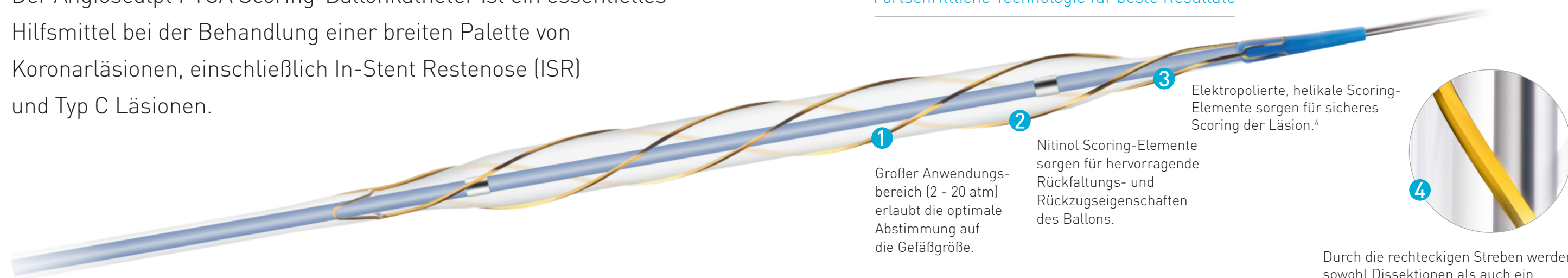
Indiziert für Verengungen der Koronararterien,  
einschließlich In-Stent Restenose



- Neue Dimension der Plaque-Modifikation
- Fortschrittliche Technologie für beste Resultate
- Hoher Lumengewinn

# Neue Dimension der Plaque-Modifikation

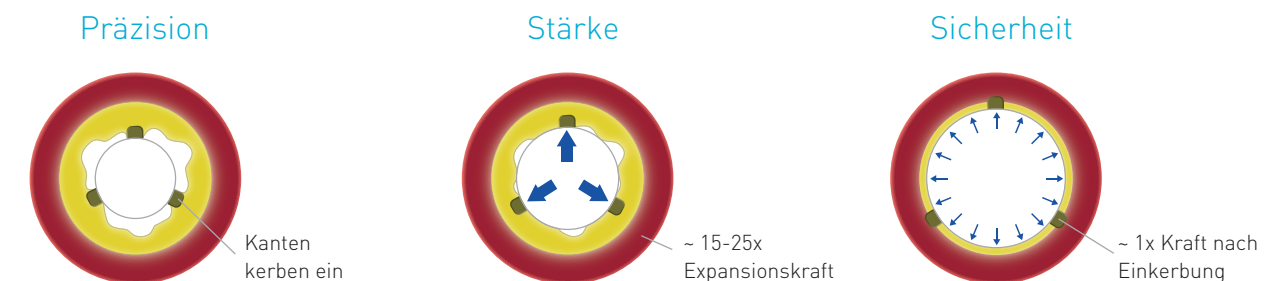
Der Angiosculpt PTCA Scoring-Ballonkatheter ist ein essentielles Hilfsmittel bei der Behandlung einer breiten Palette von Koronarläsionen, einschließlich In-Stent Restenose (ISR) und Typ C Läsionen.



## Fortschrittliche Technologie für beste Resultate

- 1 Großer Anwendungsbereich (2 - 20 atm) erlaubt die optimale Abstimmung auf die Gefäßgröße.
- 2 Nitinol Scoring-Elemente sorgen für hervorragende Rückfaltungs- und Rückzugseigenschaften des Ballons.
- 3 Elektropolierte, helikale Scoring-Elemente sorgen für sicheres Scoring der Läsion.<sup>4</sup>
- 4 Durch die rechteckigen Streben werden sowohl Dissektionen als auch ein Verrutschen des Katheters während der Dilatation weitgehend vermieden.

## Der Wirkungsmechanismus der Scoring-Elemente bietet deutliche Vorteile



### Sichere Platzierung

- Rechteckige Scoring-Kanten sichern den Ballonkatheter
- Kein signifikantes Verrutschen des Ballons oder "Watermelon seeding", selbst in ISR<sup>1</sup>

### Bessere mechanische Wirkung

- Die vorderen Kanten sind für eine Expansionskraft nach außen ausgelegt, die 15 bis 25 mal so hoch wie die eines herkömmlichen Ballons ist<sup>2</sup>
- Die helikal angeordneten Nitinol-Scoring-Elemente sorgen für eine größere initiale Lumenerweiterung für die Stentimplantation<sup>3</sup>

### Kontrollierte Ergebnisse

- Nach dem Einkerbigen der Läsion entspricht die Expansionskraft nach außen der eines herkömmlichen Ballons
- Niedrige Dissektionsraten von 13,6%<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Mooney M, Teirstein P, Moses J, et al. Final results from the U.S. multi-center trial of the Angiosculpt Scoring Balloon Catheter for the treatment of complex coronary artery lesions. Am J Cardiol. 2006;98[suppl 8]:121M.

<sup>2</sup> Angiosculpt Test Plan ST-1197 [2008], on file at AngioScore, Inc.

<sup>3</sup> Costa JR, Mintz GS, Carlier SG, et al. Nonrandomized comparison of coronary stenting under intravascular ultrasound guidance of direct stenting without predilatation versus conventional predilatation with a semi-compliant balloon versus predilatation with a new scoring balloon. Am J Cardiol. 2007;100:812-817.

<sup>4</sup> Fonseca A, Costa JR, Abizaid A, et al. Intravascular ultrasound assessment of the novel Angiosculpt Scoring Balloon Catheter for the treatment of complex coronary lesions. J Invasive Cardiol. 2008;20:21-27.

<sup>5</sup> Sonoda S, Morino Y, Ako J, et al. Impact of final stent dimensions on long-term results following sirolimus-eluting stent implantation: serial intravascular ultrasound analysis from the SIRIUS trial. J Am Coll Cardiol. 2004;43:1959-1963.

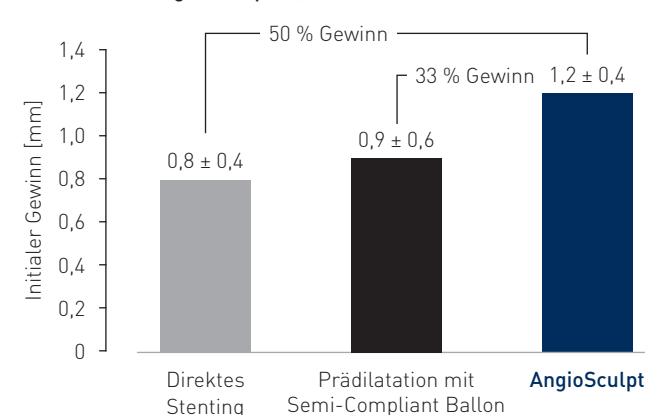
# AngioSculpt hält, was er verspricht

## Größerer Lumengewinn

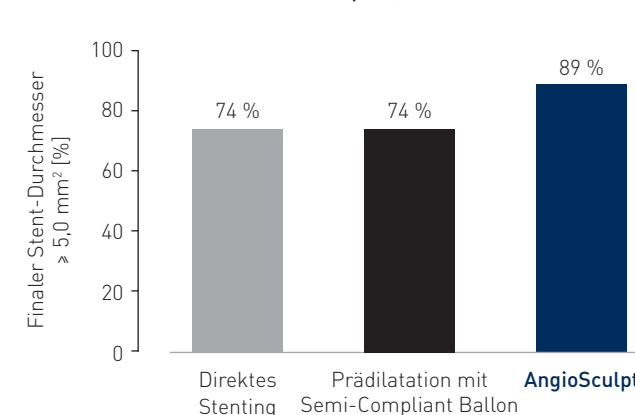
Das Lumen nach Stentimplantation ist ein wichtiger Indikator für Langzeitergebnisse. Studien zeigen, dass ein größerer initialer Lumengewinn mit besseren Langzeitergebnissen einhergeht.<sup>5</sup>

- Prädilatation mit AngioSculpt erzielt 33 % - 50 % höheren Lumengewinn als direktes Stenting oder Prädilatation mit einem konventionellen Angioplastie-Ballon.<sup>3</sup>
- 89 % der mit AngioSculpt prädilatierten Gefäße, erreichten einen Durchmesser von 5,0 mm<sup>2</sup> verglichen mit 74 % bei direktem Stenting oder Prädilatation mit einem konventionellen Ballon.<sup>3</sup>
- AngioSculpt Gruppe zeigt bessere Stentexpansionen als POBA und direktes Stenting, unabhängig von Läsionstyp oder Plaquemorphologie (bspw. weich, fibrotisch oder kalzifiziert)<sup>3</sup>

### Höherer Lumengewinn (p = 0,004)<sup>3</sup>



### Gewinn an verbleibenden Lumen (p < 0,001)<sup>3</sup>



Anmerkung: Statistisch konnte kein signifikanter Unterschied zwischen den Ergebnissen der Prädilatation mit konventionellen Angioplastie-Ballons und direktem Stenting festgestellt werden.

# AngioSculpt PTCA

## Scoring-Ballonkatheter

Technische Daten	Ballonkatheter	
Kathetertyp	Rx	
Empfohlener Führungsdraht	0,014"	
Arbeitslänge des Katheters	137 cm	
Ballonbeschichtung	Unbeschichtet für besseren Halt	
Ballonmarker	2 Marker	
Nitinol-Scoring-Elemente	je 3	
Profil der Scoring-Elemente	~0,005"	
Führungskatheter	6F [0,068"/1,73 mm]	
Crossing-Profil	-2,7F	

Compliance-Tabelle		Ballondurchmesser x Länge (mm)			
		ø 2,0 x 10-20	ø 2,5 x 10-20	ø 3,0 x 10-20	ø 3,5 x 10-20
Nominaldruck (NP)	atm*	8	8	8	8
	ø (mm)	2,01	2,49	3,01	3,51
Berstdruck (RBP)	atm*	20	20	18	16
	ø (mm)	2,37	2,95	3,50	3,86

\* 1 atm = 1,013 bar

Bestellinformationen	Ballon ø (mm)	Katheterlänge 137 cm Ballonlänge (mm)		
		10	15	20
	2,0	360217	360218	360220
	2,5	360221	360222	360225
	3,0	360227	360228	360229
	3,5	360230	360231	360233

6F

AngioSculpt ist Teil des BIOTRONIK Coronary Solution Portfolios und umfasst:

- Stents: **Orsiro**, **PRO-Kinetic Energy**, **PK Papyrus** ■ Ballons: **Pantera Pro**, **Pantera**, **Pantera LEO**, **Pantera Lux**
- Führungsdrähte: **Galeo Pro**, **Cruiser**, **Magnum**

Ihr lokaler BIOTRONIK Außendienstmitarbeiter  
nimmt Ihre Bestellung gern entgegen.

Hersteller:  
AngioScore, Inc.  
5055 Brandin Court  
Fremont, CA 94538  
USA

Vertrieb durch:  
BIOTRONIK AG  
Ackerstrasse 6  
8180 Bülach - Schweiz  
Tel +41 (0)44 8645111  
Fax +41 (0)44 8645005  
info.vi@biotronik.com  
www.biotronik.com