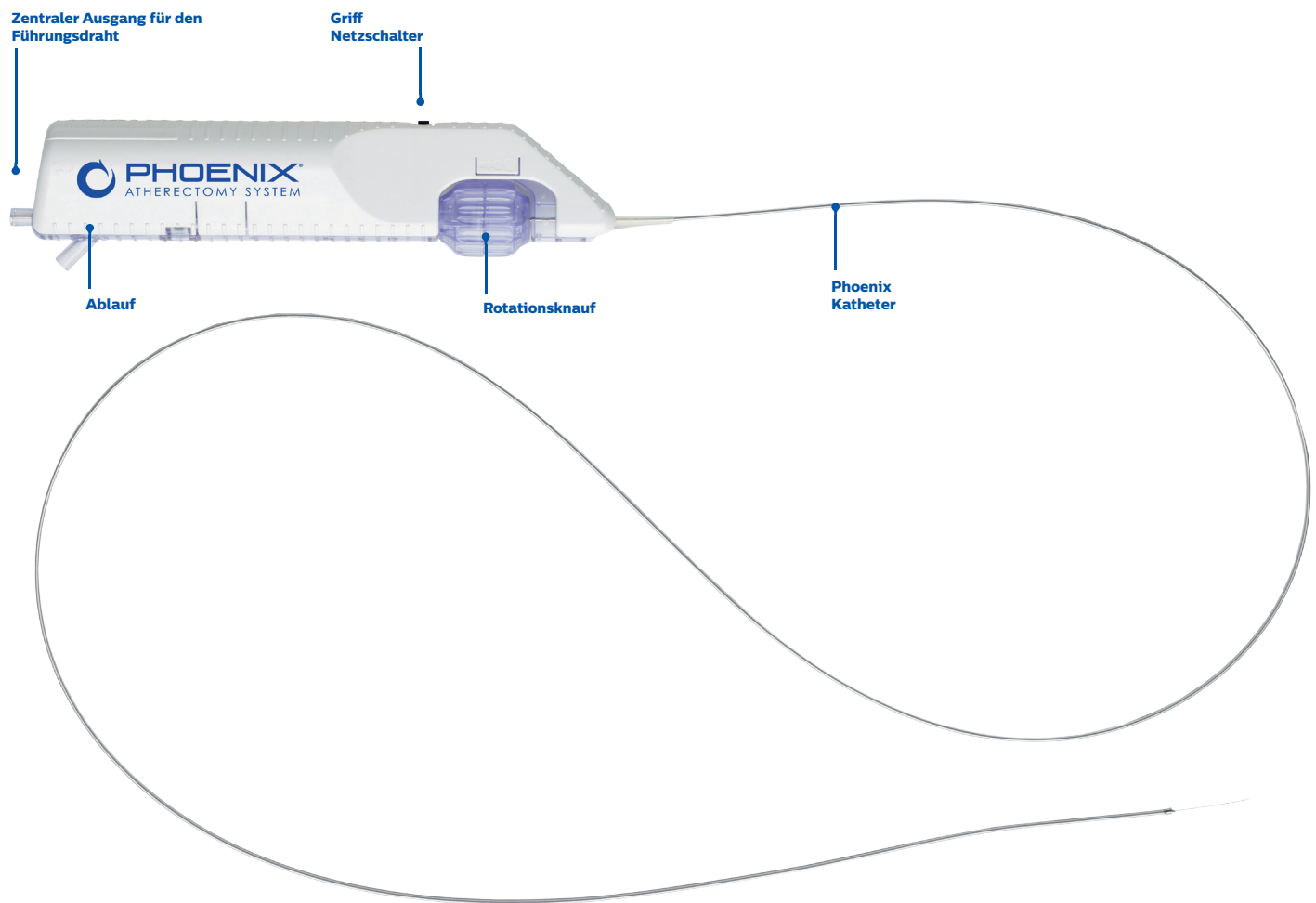


Phoenix Rotationsatherektomiesystem

P18130K	1,8 mm gerade	5 F (>1,8 mm)	130 cm	0,014"
P18149K	1,8 mm gerade	5 F (>1,8 mm)	149 cm	0,014"
P22130K	2,2mm gerade	6 F (>2,2 mm)	130 cm	0,014"
P22149K	2,2mm gerade	6 F (>2,2 mm)	149 cm	0,014"
PD24127K	2,4 mm gebogen	7 F (>2,4 mm)	127 cm	0,014"

Ein einfaches und leicht zu verwendendes System



Das Phoenix Rotationsatherektomiesystem: Der Griff der Mobileinheit ist mit dem Katheter verbunden. Keine zusätzlichen externen Komponenten erforderlich.



A photograph of two medical professionals in an operating room. In the foreground, a male surgeon wearing a blue surgical cap, a green face mask, and blue scrubs is looking intently at the camera. Behind him, a female assistant, also in blue scrubs and a green face mask, is holding a white device labeled 'PHOENIX ATHERECTOMY SYSTEM'. The background shows typical operating room equipment and a sterile environment.

PHILIPS

Phoenix

Phoenix

Rotationsatherektomiesystem

Die nächste Generation der
peripheren Atherektomie

Das Phoenix Rotationsatherektomiesystem vereint die Vorteile bestehender Atherektomiesysteme und bietet so eine einzigartige Atherektomie-Option. So können Sie Ihre Behandlung noch besser auf jeden Patienten individuell anpassen.

Sicher¹

Gefäßverletzung	Das vordere Messer entfernt Plaque; seine spezielle Form kann ein potentiell Gefäßtrauma reduzieren	1,9 % Perforation 0,9 % Dissektion*
Distale Embolisierung** **Intervention notwendig	Das Design des Phoenix-Schneidekopfs ermöglicht die kontinuierliche Aufnahme von Läsionsmaterial	< 1 % distale Embolisierung 0% Einsatz distaler Protektionssysteme

Effektiv

- Die EASE-Studie bestätigt, dass Phoenix in der Lage ist, bei Läsionen ober- und unterhalb des Knies sehr unterschiedliche Gewebearten zu entfernen – von weicher Plaque bis hin zu verkalkten Arterien.² Der Primäre Effektivitätspunkt der EASE Studie wurde erreicht mit einer Target Lesion Revascularisation (TLR) <1%.³
- Drei verschiedene Katheterdurchmesser decken den Großteil des peripheren Gefäßsystems ab.²
 - 1,8 und 2,2 mm (nicht gebogen) eignen sich zur Behandlung kleiner Gefäße oder stark verengter Läsionen.
 - 2,4 mm (gebogen) eignet sich zur Behandlung von größeren Gefäßen oder exzentrischen Läsionen.

Einfach

- Einmaliges Einführen: Kein Ausleeren während der Prozedur erforderlich.
- Griff: Kein Investitionsgut oder weiteres Zubehör erforderlich
- Das kompakte Profil und der Schneidekopf ermöglichen den direkten Zugang zur Läsion, selbst in gewundenen Gefäßen.

Phoenix verfügt über einen 'Cut, Capture, and Clear' Mechanismus.

Cut

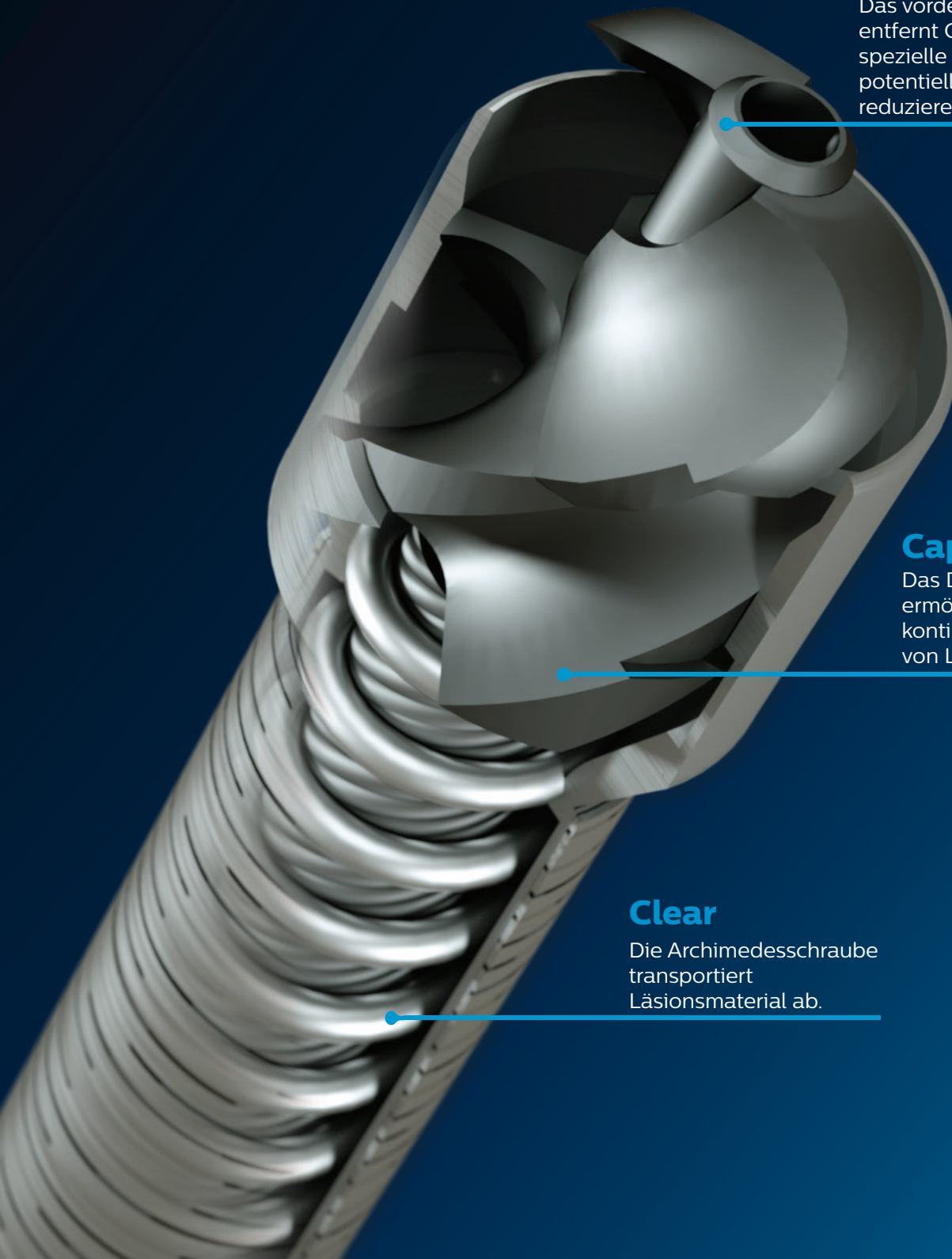
Das vordere Messer entfernt Gewebe; seine spezielle Form kann ein potentielles Gefäßtrauma reduzieren.¹

Capture

Das Design der Messer ermöglicht das kontinuierliche Abführen von Läsionsmaterial.

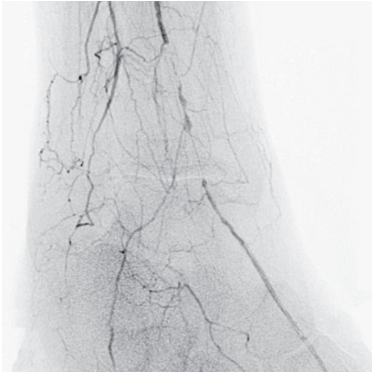
Clear

Die Archimedesschraube transportiert Läsionsmaterial ab.



System mit kompaktem Profil für den Zugang zu distalen Läsionen^{2,4}

Bild mit Genehmigung von Dr. Christopher LeSar (Vascular Institute of Chattanooga).



Läsion in der Dorsalis-Pedis-Arterie.²



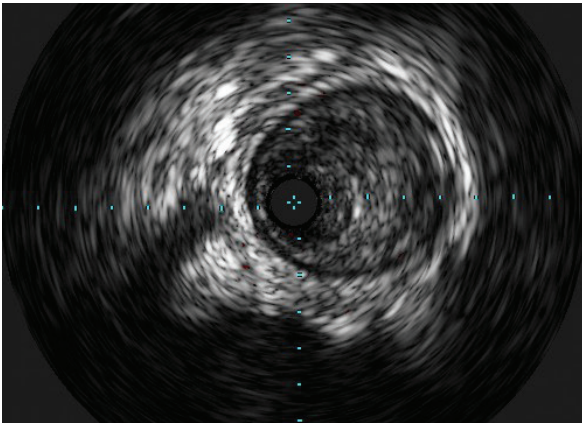
Das kompakte Profil (5 F) des Schneidekopfs erlaubte den direkten Zugang zu der weit distalen Läsion.²



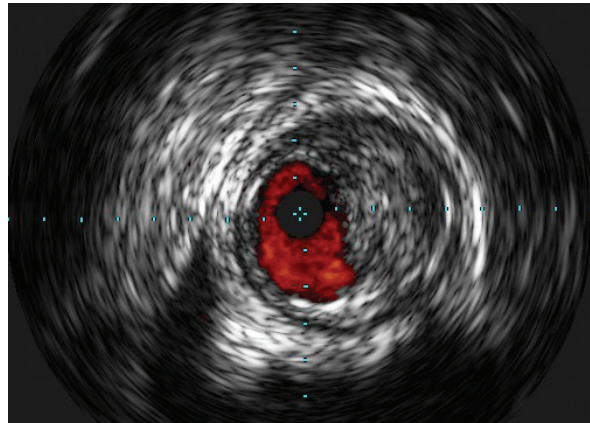
Nach der Behandlung mit Phoenix ist der Blutfluss wiederhergestellt.

Phoenix erzielte eine 67-prozentige Lumenerweiterung ohne eine Verletzung des Gefäßes⁴

Bild mit Genehmigung von Dr. Joseph Griffin (General Hospital, Baton Rouge).



Einsatz von IVUS vor Phoenix: Läsion in der Arteria poplitea. IVUS zeigte die Länge der Plaqueablagerung und den Gefäßdurchmesser, bestätigte, dass Phoenix die optimale Behandlungsmethode ist, um anschließend die passende Länge und Größe des DCB auszuwählen.



Einsatz von IVUS nach Phoenix: Das 2,4-mm-Device vergrößerte das Lumen um mehr als 67 % ohne die Adventitia zu verletzen oder flußlimitierende Dissektionen zu verursachen.

1. Endovascular Atherectomy Safety and Effectiveness Study (EASE), ClinicalTrials.gov; ID-Nr. NCT01541774 (Zugriff am 23. Okt. 2015). Ergebnisse während der Vascular Interventional Advances (VIVA) Conference im Oktober 2013 (Las Vegas) präsentiert von Stephen Williams, MD.

2. Das Phoenix Atherektomie-System eignet sich für Blutgefäße von 2,5 mm Durchmesser und größer.

3. Effektivitätsdaten der EASE-Studie: Lokationen der Zielläsionen: ATK (48 %) und BTK (52 %). Die technische Erfolgsrate lag bei 95,1 % (Leistungsziel war 86 %).

4. Die Studienresultate lassen keine prognostischen Auslegungen zu. Ergebnisse in anderen Fällen können abweichen.