



PHILIPS

Cardiología

Eficiencia clínica para potenciar un mejor cuidado cardíaco

Cuidado de Philips por enfermedad de las arterias coronarias

A nivel mundial, la enfermedad de las arterias coronarias (CAD) es dos veces más frecuente que cualquier otra enfermedad cardíaca.¹

A medida que aumenta la prevalencia de la CAD, los cardiólogos intervencionistas se han visto presionados. Con un número de casos cada vez mayor y pocos recursos, la entrega de diagnósticos seguros y una atención de alta calidad eficiente y rentable presenta desafíos significativos.

La clave para acceder al poder de la confianza diagnóstica, los resultados óptimos y el ahorro de tiempo es la eficiencia clínica.

Philips le permite a los proveedores brindar cuidados médicos por la enfermedad de las arterias coronarias a través de innovaciones con propósito que trabajan en conjunto para ofrecer eficiencia clínica en todo el proceso de atención.



Cuando un paciente muestra síntomas de CAD, **nuestras soluciones trabajan en conjunto para permitir un diagnóstico rápido y seguro.**

A través de una integración perfecta, apoyamos la toma de decisiones clínicas para seleccionar el tratamiento adecuado para el paciente al proporcionar los datos correctos en el momento adecuado.



Una vez que un paciente es llevado al laboratorio de cateterismo, **habilitamos procedimientos efectivos y eficientes a través de nuestras opciones optimizadas de flujo de trabajo para laboratorio de cateterismo.**

Juntas, nuestras soluciones están diseñadas para ofrecer resultados clínicos sólidos, junto con flujos de trabajo conectados para impulsar la eficiencia departamental y, en última instancia, contribuir a mejorar los resultados



Pre-diagnóstico



Diagnóstico



Tratamiento



Seguimiento



Resultado





Diagnóstico rápido y seguro

Alrededor del 40% de todos los pacientes enviados al laboratorio de cateterismo tienen arterias coronarias normales. A pesar de la alta prevalencia, se trata de un grupo que rara vez recibe un diagnóstico definitivo.² Una mejor estratificación del riesgo del paciente es una necesidad significativa, para asegurar que los pacientes apropiados sean seleccionados para la ICP.

Al mismo tiempo, hay desafíos para lograr la confianza en el diagnóstico. Los exámenes de diagnóstico no invasivos que ofrecen imágenes subóptimas pueden resultar en pruebas nuevas costosas, y los médicos a menudo tienen dificultades para acceder a herramientas, imágenes e informes que puedan permitir el diagnóstico multimodal.

¿Qué pasaría si pudiera optimizar el diagnóstico con un acceso rápido a los datos de diagnóstico completos y una duración reducida del examen?

Nuestra solución

Las soluciones de cardiología de Philips proporcionan información diagnóstica sólida y reproducible, y al mismo tiempo reducen el tiempo desde el inicio del examen hasta la obtención de los resultados, ya sea que esté usando una tomografía computarizada espectral o un ultrasonido cardiovascular. Los sistemas integrados de TC espectral y visualización avanzada le entregan múltiples capas de datos con una sola exploración de dosis baja. La medición y el análisis de ultrasonidos están perfectamente conectados con el espacio de trabajo de informática de cardiología para el análisis y la presentación de informes multimodales. Tanto el laboratorio de cateterismo como los médicos clínicos tienen acceso rápido a datos de diagnóstico completos, análisis avanzados e informes que ayuden en la planificación del tratamiento.

Con la información de diagnóstico correcta a la mano, los médicos han aumentado la confianza en sus decisiones a medida que movilizan al paciente a lo largo del proceso de atención y hacia su tratamiento.



Tratamiento eficaz y eficiente

Más pacientes que sufren de una enfermedad compleja, o que están clasificados como de alto riesgo, se están volviendo elegibles para procedimientos cardíacos mínimamente invasivos.³ Pero la planificación óptima del tratamiento se ve obstaculizada por el hecho de que la angiografía coronaria 2D tiene limitaciones para detectar y evaluar la estenosis coronaria. De hecho, el estudio clínico DEFINE PCI muestra que uno de cada cinco pacientes se fue del laboratorio de cateterismo con isquemia residual ⁴, lo que resalta aún más la necesidad de información clínica detallada para informar las decisiones de tratamiento.

¿Qué tal si pudiera acceder a información clínica más completa y aumentar la confianza en la selección del tratamiento, todo mientras se reduce el tiempo que toma el procedimiento?

Nuestra solución

Las soluciones de cardiología de Philips trabajan juntas para proporcionar información clínica más completa y oportuna que puede mejorar los resultados, a la vez que optimiza la planificación del tratamiento y minimiza el tiempo empleado. La terapia guiada por imágenes, iFR, IVUS y la monitorización hemodinámica, así como la planificación cardíaca previa al procedimiento y las aplicaciones avanzadas, están conectadas a la interfaz de terapia guiada por imágenes para permitir la visualización, manipulación y configuración personalizada en el monitor desde un solo controlador en la mesa o desde la sala de control.

Con acceso oportuno a conocimientos clínicos completos, los médicos pueden ofrecer planes de tratamiento optimizados y guiar a cada paciente a través del tratamiento de la manera más eficiente posible.

Soluciones innovadoras que conectan todo el proceso de atención

Diagnóstico



Sistemas de ultrasonido cardíaco: EPIQ CVx

Proporcione capacidades avanzadas que incluyen aplicaciones automatizadas para la evaluación 2D del corazón, así como mediciones robustas del volumen del ventrículo derecho en 3D y de la fracción de eyección, logrando exámenes precisos más rápidos.



Solución para estación de trabajo monoplaza -TOMTEC-ARENA

Se integra con EPIQ para aprovechar eficazmente la información clínica de las imágenes cardiovasculares con revisión fuera del equipo, renderizada y avanzado



CT espectral

Permite la confianza en el diagnóstico con un solo análisis al proporcionar resultados espectrales en cada análisis, sin pasos adicionales en el flujo de trabajo.



Solución de Visualización Avanzada: IntelliSpace Portal 12

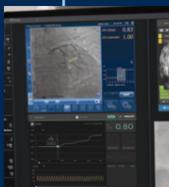
Ofrece un Análisis Cardíaco Integral por CT, con extracción y visualización automática del árbol coronario, así como el etiquetado automático mejorado de los diferentes segmentos coronarios. El marcador de intervención permite la transferencia rápida de los datos de diagnóstico tratamiento.

Tratamiento



Sistema de Terapia Guiada por Imágenes—Azurion

Proporciona la capacidad de tratar a un paciente más por día, reduciendo el tiempo del procedimiento en un 17%5 con opciones de flujo de trabajo optimizadas para terapia guiada por imágenes y software clínico. Dynamic Coronary Roadmap se integra a la perfección en el flujo de trabajo estándar de atención médica y en la práctica clínica diaria.



Estación de trabajo de aplicaciones intervencionistas—IntraSight

Proporciona información clínica más completa mediante una integración perfecta de iFR/FFR, IVUS y herramientas de registro conjunto que mejoran los resultados de salud del paciente.

Solución de flujo de trabajo cardiovascular— Gestión de Information Xper (Xper IM)

Agiliza su flujo de trabajo mediante la integración de sistemas clínicos y funciones administrativas.

Sistema Hemodinámico Intervencionista con IntelliVue X3

Proporciona mediciones hemodinámicas avanzadas al laboratorio de cateterismo. Se integra con el monitor de paciente Philips IntelliVue X3 para permitir el monitoreo continuo del paciente antes, durante y después del procedimiento.

Relación Instantánea sin Ondas—iFR

El mayor índice fisiológico libre de hiperemia para medir la presión en procedimientos de diagnóstico e intervención, puede mejorar los resultados, ahorrar tiempo y reducir la incomodidad del paciente.7,8,9 el iFR se mide utilizando OmniWire, el primer cable guía de presión de núcleo sólido en el mundo,6 con valores co-registrados directamente en el angiograma.8,9,11 Esta guía fisiológica avanzada ayuda a identificar con precisión qué partes de un vaso están causando isquemia, para ayudar a determinar la estrategia de tratamiento.

Ultrasonido Intravascular— IVUS

Vea más claramente y mejorar los resultados de los pacientes con la planificación informada previa al stent y la optimización posterior al stent.10 Mapee la anatomía de los vasos 3D al angiograma para entender con precisión dónde comienza y termina la enfermedad. cuantificación en modos de imagenología 2D y 3D. desde el imagenólogo cardiólogo hasta el cardiólogo intervencionista para ayudar en la planificación del tratamiento.

Solución Multimodal para la Gestión de Información e Imágenes de Cardiología —IntelliSpace Cardiovascular

Ofrece un acceso sin problemas a imágenes e información en cualquier momento y prácticamente en cualquier lugar, para todo el equipo de atención a través de una plataforma de análisis avanzada integrada.

1. Khan, M. A., Hashim, M. J., Mustafa, H., Baniyas, M. Y., Al Suwaidi, S., AlKatheeri, R., Alblooshi, F., Almatrooshi, M., Alzaabi, M., Al Darmaki, R. S., & Lootah, S. (2020). Epidemiología Global de la Enfermedad Cardíaca Isquémica: Resultados del Estudio fMundial del Impacto de la Enfermedad. *Cureus*, 12(7), e9349. <https://doi.org/10.7759/cureus.9349>.
2. Diagnóstico de pacientes con angina de pecho y enfermedad coronaria no obstructiva en el laboratorio del catéter Rahman H., Corcoran D., Aetesam-Ur-Rahman M., Hoole S.P., Berry C., Perera D. *Heart* 2019 105:20 (1536-1542).
3. Wykrzykowska, J. J., & Kerkmeijer, L. S. M. (2020). Complex PCI: time for a universal definition. *EuroIntervention*, 16(7), 536-537. <https://doi.org/10.4244/eijv16i7a100>
4. Jeremias A et al. El estudio DEFINE PCI : Evaluación Fisiológica Cegada de la Isquemia Residual después de una Intervención Coronaria Percutánea Angiográfica exitosa, presentada en ACC 2019.
5. Los resultados son específicos de la institución donde se obtuvieron y pueden no reflejar los resultados alcanzables en otras instituciones; Resultados obtenidos por el Servicio Vascular Intervencionista del Hospital St. Antonius Hospital.
6. Comparaciones con Verrata Plus. Datos/informes internos en el archivo o datos internos de la empresa en el archivo. Informe de Verificación, D000410086/A.
7. Patel M. 2. Patel M. "Cost-effectiveness of instantaneous wave-free Ratio (iFR) compared with Fractional Flow Reserve (FFR) to guide coronary revascularization decision making." Presentación Reciente de Ensayo Clínico en ACC el 10 de marzo de 2018.
8. Davies JE, et al., Use of the Instantaneous Wave-free Ratio or Fractional Flow Reserve in PCI. *N Engl J Med*. Mayo de 2017 11;376(19):1824-1834. *N Engl J Med*. 2017 May 11;376(19):1824-1834.
9. Investigadores Gotberg M, et al., iFR-SWEDEHEART. Instantaneous Wave-free Ratio versus Fractional Flow Reserve to Guide PCI. *N Engl J Med*. 2017 May 11;376(19):1813-1823.
10. R. Maehara, M. Matsumura, Z.A. Ali, G.S. Mintz, G.W. Stone. IVUS-guided versus OCT-guided coronary stent implantation. *J Am Coll Cardiol Img*, 10 (2017), pp. 1487- 1503.
11. Escaned J. ADVISE II: A Prospective, Registry Evaluation of iFR vs. FFR. TCT 2013. Conferencia dirigida desde San Francisco, CA.

