



Fortschrittliche physiologische Führung und PCI-Planung

mit OmniWire, iFR Ko-Registrierung und IntraSight

Für ein herausragendes Nutzererlebnis ist OmniWire mit der Philips IntraSight Plattform vollständig kompatibel. IntraSight bietet eine umfassende Suite von klinisch bewährten^{14,15} Bildgebungs-, Physiologie- und Ko-Registrierungs⁵-Tools auf einer modernen, sicheren Plattform, die Sie dabei unterstützen, komplexe Interventionen zu vereinfachen und Ihr Labor effizienter zu machen.

Mit der iFR Ko-Registrierung können Sie dabei mühelos die Gefäßabschnitte mit ischämieverursachenden Veränderungen identifizieren.



Bestellinformationen:

Bestellnummer	Produktbezeichnung	Größe	Form der Spitze
89185	OmniWire Druckmess-Führungsdraht	185 cm	Gerade Spitze
89185J	OmniWire Druckmess-Führungsdraht	185 cm	J-Spitze

Indikationen:
Der OmniWire Druckmess-Führungsdraht ist für die Messung des Drucks in Koronarblutgefäßen bei diagnostischen Angiographie- und/oder interventionellen Verfahren vorgesehen. Er kann auch verwendet werden, um die Platzierung von Kathetern und anderen interventionellen Instrumenten in den Koronargefäßen zu ermöglichen.

www.philips.de/OmniWire

1. Archivdaten D000410086_A, D000485394_A
2. Davies JE, et al., Use of the Instantaneous Wave-free Ratio or Fractional Flow Reserve in PCI. N Engl J Med. 2017 May 11;376(19):1824-1834.
3. Gotberg M, et al., iFR-SWEDEHEART Investigators. Instantaneous Wave-free Ratio versus Fractional Flow Reserve to Guide PCI. N Engl J Med. 2017 May 11;376(19):1813-1823.
4. Vergleiche mit Verrata Plus. Intern archivierte(r) Daten/Bericht bzw. archivierte interne Unternehmensdaten. Verifizierungsbericht, D000410086/A.
5. Tools zur Ko-Registrierung stehen in der IntraSight 7 Konfiguration über SyncVision zur Verfügung.
6. Proximale Querschnitte. Nicht maßstabsgetreu, nur zur Veranschaulichung.
7. Davies JE, et al., DEFINE-FLAIR: A Multi-Centre, Prospective, International, Randomized, Blinded Comparison of Clinical Outcomes and Cost Efficiencies of iFR and FFR Decision-Making for Physiological Guided Coronary Revascularization. New England Journal of Medicine, epub March 18, 2017.
8. Gotberg M, et al., Instantaneous Wave-Free Ratio Versus Fractional Flow Reserve Guided Intervention (iFR-SWEDEHEART): A Multicenter, Prospective, Registry-Based Randomized Clinical Trial. New England Journal of Medicine, epub March 18, 2017.
9. Patel M. "Cost-effectiveness of instantaneous wave-free Ratio (iFR) compared with Fractional Flow Reserve (FFR) to guide coronary revascularization decision-making." Late-breaking Clinical Trial presentation at ACC on March 10, 2018.
10. 2018 ESC/EACTS Guidelines on myocardial revascularization: The task force on myocardial revascularization of the European society of cardiology (ESC) and European association for cardio-thoracic surgery (EACTS). Eur Heart J. 2018;00:1-96.
11. Patel M, et al., ACC/AATS/AHA/ASE/ASNC/SCAI/SCCT/STS 2017 Appropriate Use Criteria for Coronary Revascularization in Patients with Stable Ischemic Heart Disease. J Am Coll Cardiol. 2017 May 2;69(17):2212-2241.
12. ACC CathPCI Hospital Registry.
13. Lofti A, et al. Focused update of expert consensus statement: Use of invasive assessments of coronary physiology and structure: A position statement of the society of cardiac angiography and interventions. Catheter Cardiovasc Interv. 2018;1-12.
14. A. 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
15. Choi K, et al. Impact of Intravascular Ultrasound-Guided Percutaneous Coronary Intervention on Long-Term Clinical Outcomes in Patients Undergoing Complex Procedures. JACC: Cardiovascular Interventions. Mar 2019, 4281; DOI: 10.1016/j.jcin.2019.01.227

©2021 Koninklijke Philips N.V.
Alle Rechte vorbehalten. Zur externen Verteilung freigegeben.
D202011602 DE



Philips
Excelsiorlaan 41
1930 Zaventem, Belgien
www.philips.com/IGTdevices

Philips
3721 Valley Centre Drive, Suite 500
San Diego, CA 92130, USA
www.philips.com/IGTdevices

PHILIPS

OmniWire

Druckmess-Führungsdraht

Solider Kern.
Keine
Kompromisse.

iFR ist eine Klasse für sich.

Nur iFR verfügt über klinisch validierte Ergebnisdaten von über 4500 Patienten



10 %
Verkürzung der Eingriffsdauer^{7,8}

896 USD
Einsparungen pro Patient⁹

90 %
Reduzierung von Patientenbeschwerden⁷

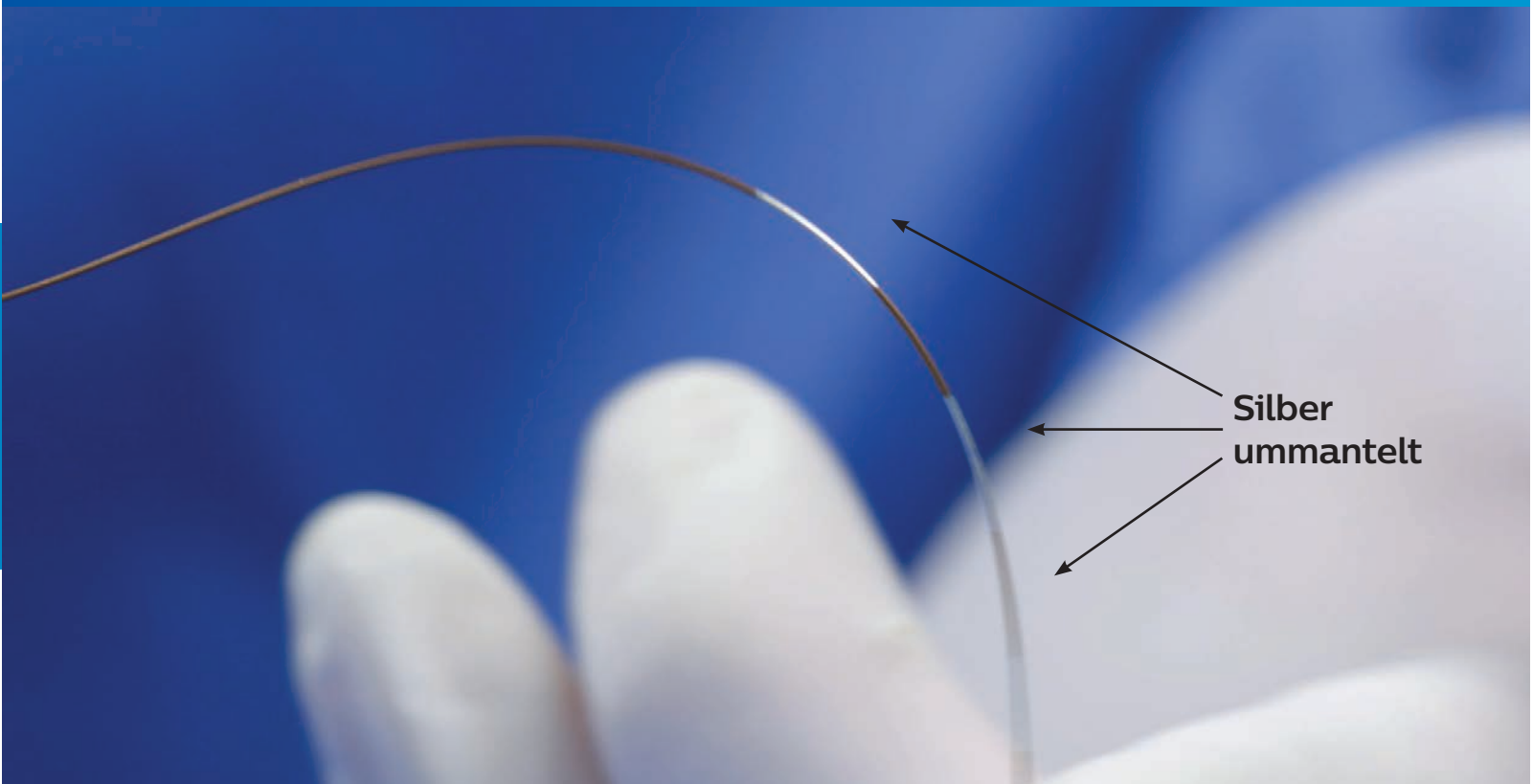
iFR wird nur von Philips angeboten und ist eine evidenzbasierte Methode, die im Vergleich zur FFR die Ergebnisse verbessert, Zeit spart und die Beschwerden der Patienten verringert.^{7,8,9}

- iFR ist durch Richtlinien anerkannt**
- Nur iFR hat in den ESC-Richtlinien (European Society of Cardiology) die Klasse-1A-Kennzeichnung erhalten.¹⁰
 - Nur iFR wurde sowohl in die AUC (ACC Appropriate Use Criteria)¹¹ als auch in das NCDR (National Cardiovascular Data Registry) aufgenommen.¹²
 - Nur iFR wurde von der SCAI (Society of Cardiac Angiography and Interventions) als „definitely beneficial“ (definitiv von Vorteil) bezeichnet.¹³

Führungsdraht im raffinierten Workhorse-Design



Verwenden Sie vertrauensvoll einen einzigen Draht für iFR, Instrumentenplatzierung und PCI-Nachmessungen.



Weltweit erster Druckmess-Führungsdraht mit solidem Kern.¹

Ein komplett neuer Führungsdraht

Nur OmniWire kombiniert Zuverlässigkeit in der Drahtperformance mit bewährten iFR-Ergebnissen und iFR Ko-Registrierung, wodurch die Anwendung der Physiologie während des gesamten Verfahrens vereinfacht wird.^{2,3,4}

- Der neue distale Nitinolkern sorgt für bessere Haltbarkeit und Formwiederherstellung.
- Der einzigartige, solide, proximale Kern bietet bessere Drehbarkeit, Schubeffizienz und Knickstabilität.
- Die strapazierfähigen, integrierten, leitfähigen Bänder schaffen Vertrauen bei Instrumentenplatzierung, Wiederverbindungen und Nachmessungen.

