

DEFINE FLAIR

Компания Philips стремится к постоянному совершенствованию ЧКВ через развитие методов гемодинамических параметров кровотока. Метод мПК (iFR), внедренный в клиническую практику в 2014г. не требует гиперемии, применяется в более, чем 4 000 ангиографических операционных по всему миру. Эффективность метода доказана клиническими исследованиями, в которых приняли участие более 15 000 пациентов.⁴

Functional Lesion Assessment of Intermediate stenosis to guide Revascularisation

Функциональная оценка пограничных стенозов для определения стратегии реваскуляризации миокарда



Литература

1. 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.
2. 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.
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. Данные Philips.

* Значение параметра p при сравнении мПК (iFR) и ФРК по частоте значимых нежелательных сердечно-сосудистых осложнений через 1 год в исследовании DEFINE FLAIR было изначально задано в границах 0,001-0,0034.

РУ №РЗН 2017/5860
Система для внутрисосудистых ультразвуковых исследований в исполнениях: Volcano CORE, Volcano CORE Mobile с принадлежностями

РУ №РЗН 2017/5569
Проводник с датчиком давления Verrata в исполнениях

© Koninklijke Philips N.V., 2018 г.
Все права защищены.
Технические характеристики могут изменяться без уведомления.
Товарные знаки являются собственностью компании Koninklijke Philips N.V. или их соответствующих владельцев.

D000223133/A

www.philips.co.uk/healthcare

Данная брошюра предназначена только для контрагентов ООО «ФИЛИПС» и медицинских работников.

PHILIPS

мПК (iFR)



Оптимальный
результат
Доказано



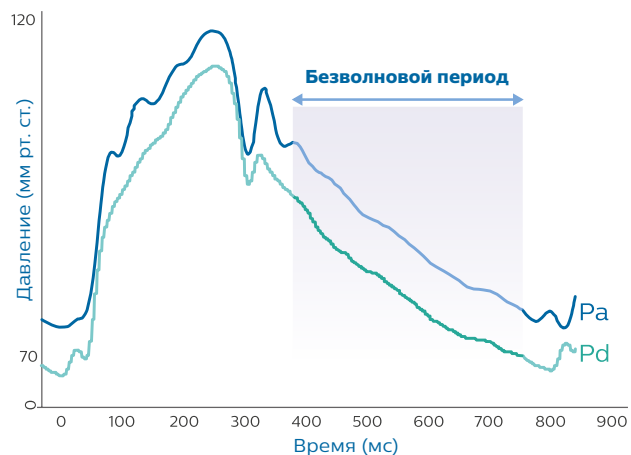
Что такое мРК (iFR)?

мРК (iFR) — это инновационный индекс измерения резерва кровотока, запатентованный компанией Philips и позволяющий выполнять оценку коронарной гемодинамики в области поражения без использования гиперемии.

мРК (iFR) упрощает рабочие процессы

Метод мРК (iFR) позволяет выполнять измерение фракционного резерва кровотока без использования гиперемии за 5 сердечных циклов.

- При постоянном сопротивлении давление и скорость кровотока коррелируют: $P = Q \times R$.
- Измерение мРК (iFR) выполняют в безволновом периоде (диастоле), когда сопротивление в силу естественных причин постоянно; при этом нет необходимости в применении веществ, вызывающих гиперемию.

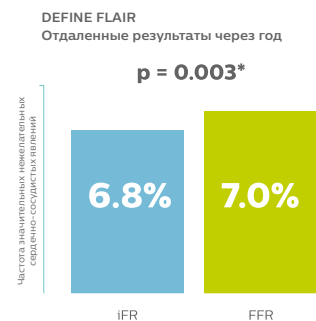


Доказанные результаты

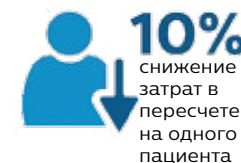
Исследования DEFINE FLAIR и SWEDENEART показали, что проведение вмешательств под контролем мРК (iFR) снижает затраты и улучшает результаты лечения по сравнению с вмешательствами под контролем ФРК, обеспечивая предсказуемые результаты.



Стратегии лечения под контролем мРК (iFR) и ФРК статистически сравнимы с точки зрения результатов лечения*



Экономическая ценность



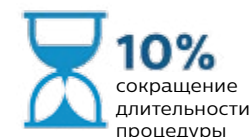
Снижение затрат Меньшее число ЧКВ и повторных операций

Проведенный в исследовании DEFINE FLAIR анализ «затраты-эффективность» выявил снижение затрат в случае применения мРК (iFR) по сравнению с ФРК².



Улучшение результатов лечения

Обеспечение комфорта пациента
Исследование DEFINE FLAIR продемонстрировало возможность достижения 90%-ного снижения дискомфорта пациента во время вмешательства.^{1,3}



Оптимизация рабочего процесса

Оптимизация использования ресурсов
В исследовании DEFINE FLAIR средняя длительность процедуры составила 40,5 мин. в группе мРК (iFR) по сравнению с 45,0 мин. в группе ФРК.^{1,3}

Во время процедуры	<ul style="list-style-type: none"> • Оценка • ЧКВ или АКШ
После процедуры	<ul style="list-style-type: none"> • После операции • Повторная госпитализация
Сокращение затрат	

Анализ экономических аспектов лечения в исследовании DEFINE FLAIR показал, что проведение вмешательств под контролем мРК (iFR) снижает затраты и улучшает результаты лечения по сравнению с вмешательствами под контролем ФРК, обеспечивая предсказуемые результаты лечения.

- **Отсутствие необходимости** в гиперемических агентах
- **25%-ное снижение²** числа повторных госпитализаций