

# CATÁLOGO STEMI





# STEMI

Na **Terumo Interventional Systems** (ou Nos Sistemas Intervencionistas da Terumo) procuramos promover a atenção radial primária em pacientes com síndromes coronárias agudas. Conheça os **benefícios** do acesso transradial para **angiografias coronárias, ICP** e, principalmente, no tratamento do miocárdio com elevação do segmento ST (STEMI).



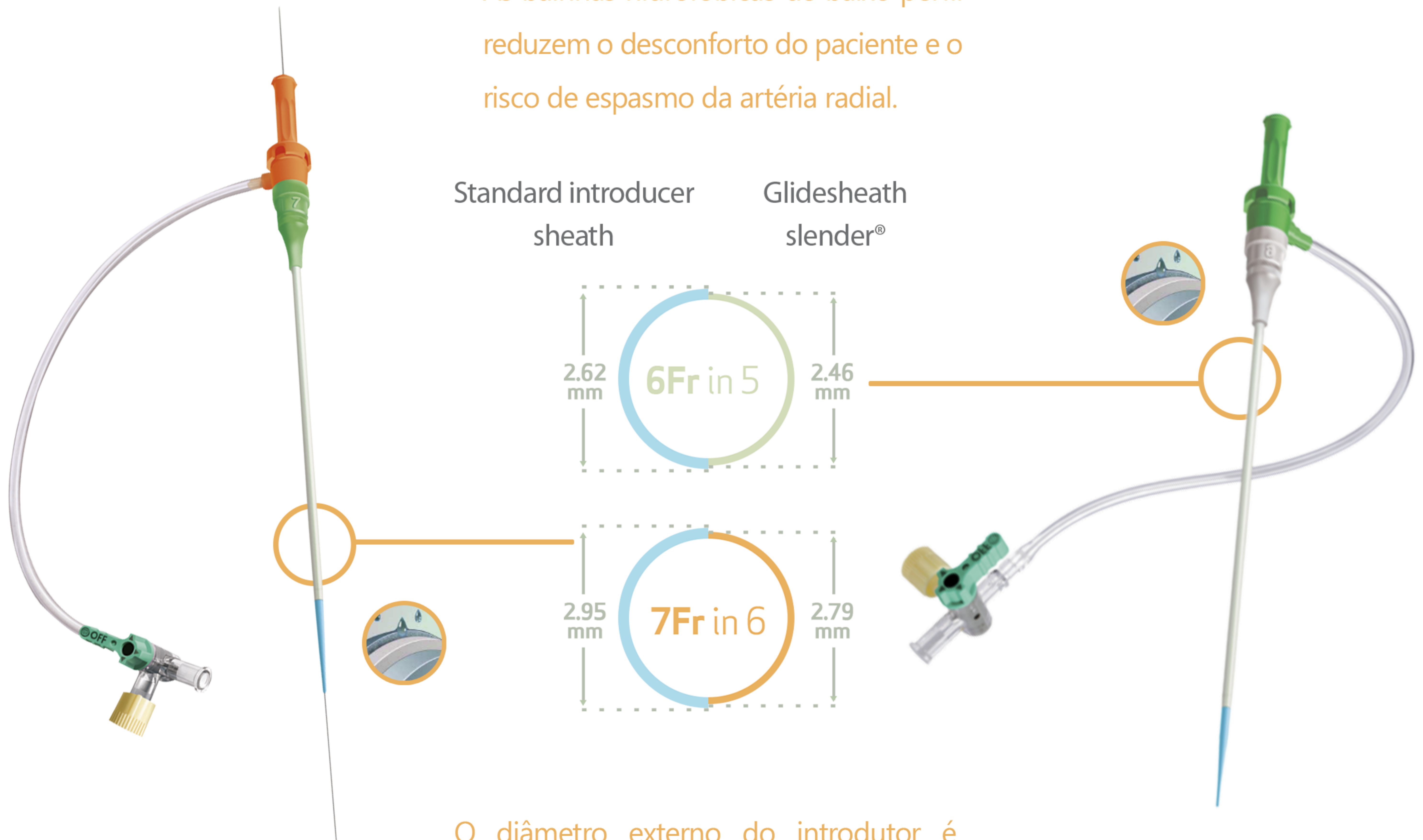
# ACESSO RADIAL E VIA VASCULAR

# Glidesheath Slender®

Bainha introdutora com revestimento hidrofílico

A ICP complexa melhorada pelo acesso radial. GSS 6Fr y 7Fr oferecem um acesso conveniente e seguro. 1 Para reduzir as taxas de oclusão da artéria radial na síndrome coronária aguda, recomenda-se usar o menor calibre possível da bainha.<sup>2</sup>

As bainhas hidrofóbicas de baixo perfil reduzem o desconforto do paciente e o risco de espasmo da artéria radial.



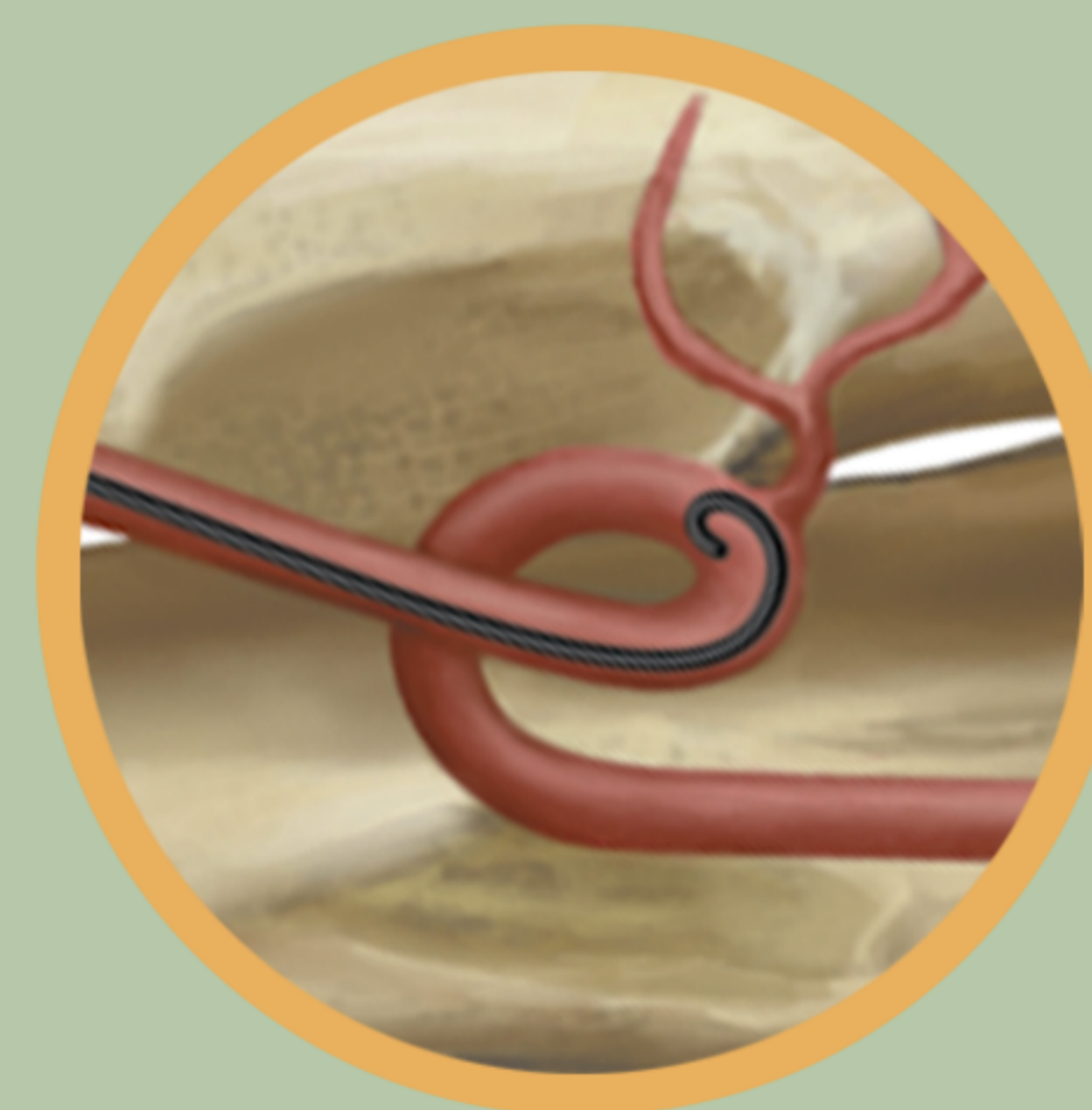
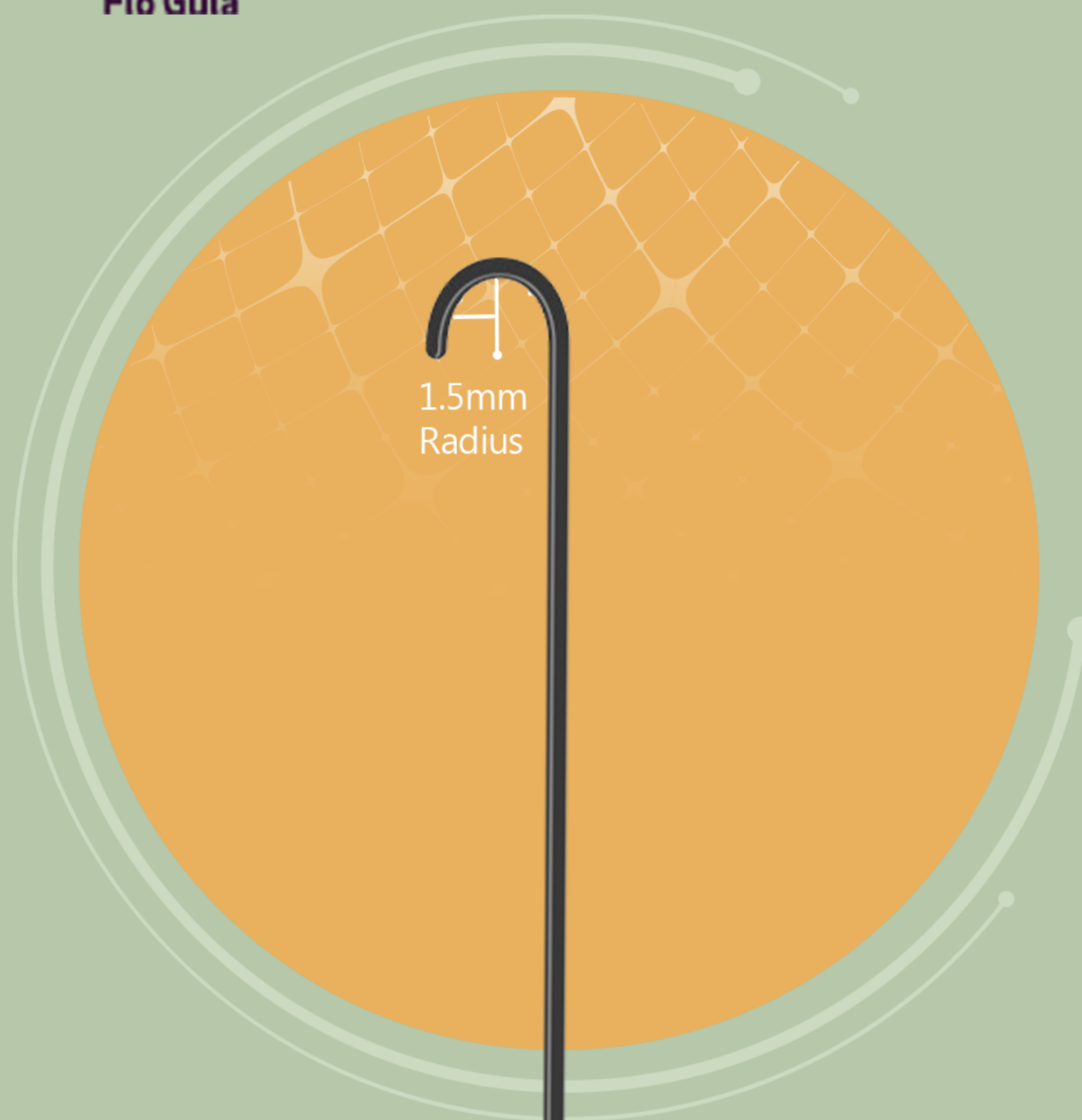
O diâmetro externo do introdutor é reduzido em 1FR para manter um diâmetro interno equivalente maior.

**RADIFOCUS™**

## ***Guide Wire M***

*Angulado em J 1,5 mm (Baby-J)*

**Fio Guia**



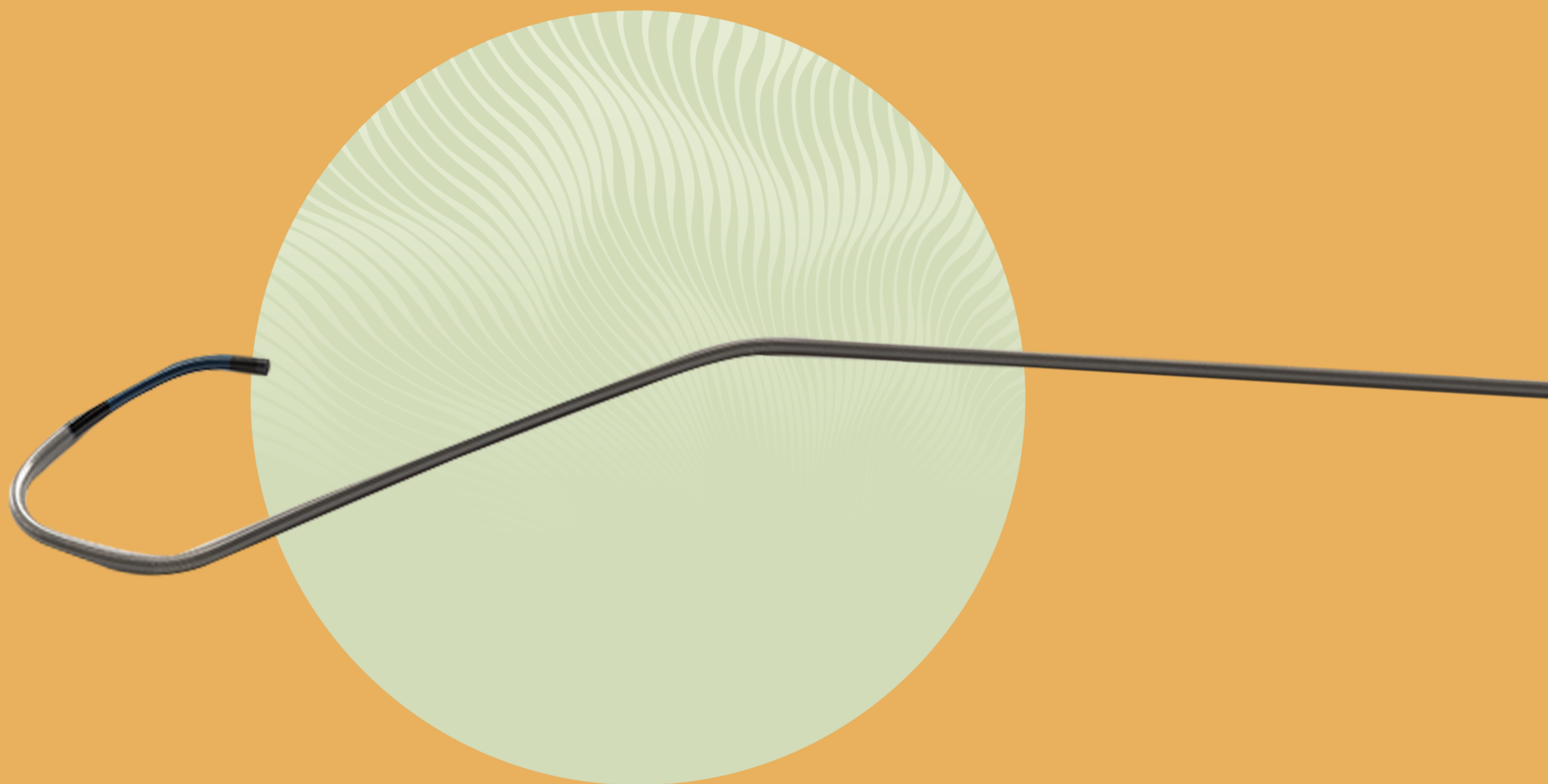
O formato do “Radiofocus Guide Wire M Baby J” ajuda a evitar ramificações laterais da artéria radial e a minimizar o risco potencial de perfuração e outras complicações.<sup>3</sup>

A American Heart Association recomenda um “fio guia de 0,035 com ponta J de 1,5 mm que possa navegar com segurança em grande parte da tortuosidade periférica”.<sup>2</sup>



# **Heartrail**<sup>®</sup> *Curva Ikari*

Cateter Guia



- Cateter universal, projetado especificamente para intervenções transradiais, para melhorar a força de suporte durante o TRI através da artéria radial direita.<sup>4,5</sup>
- O uso da curva Ikari Left pode reduzir:
  - O tempo de reperfusão em ICP primária
  - Dose de radiação
  - Custos médicos totais<sup>6</sup>
- Nesse procedimento podemos pular um total de cinco etapas em comparação com o procedimento convencional.<sup>7</sup>

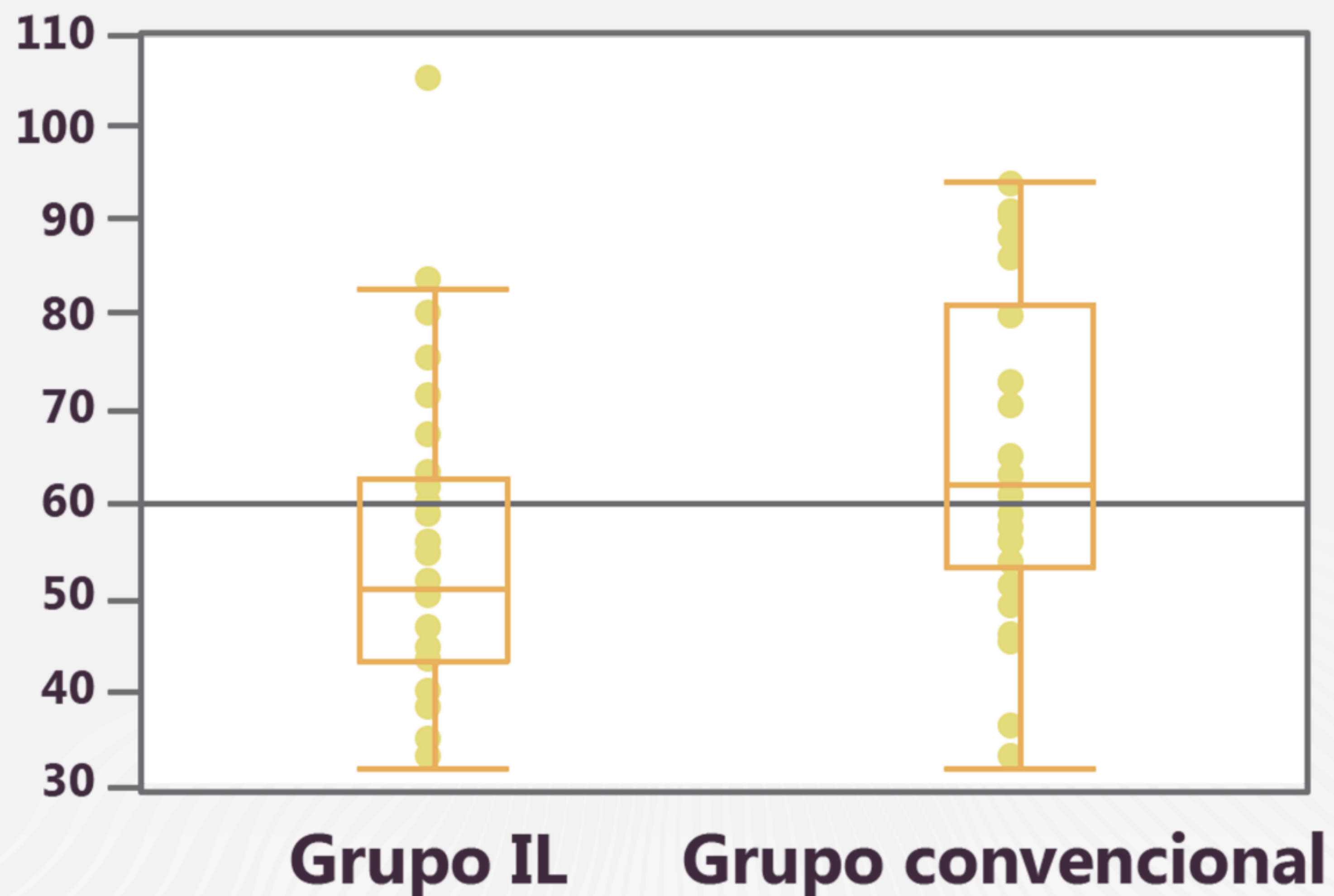
● **O CATETER IKARI ESQUERDO** ●  
**APRESENTOU MENOR TEMPO DE PORTA-BALÃO EM ICP**  
**PRIMÁRIA.<sup>7</sup>**

**Tempo porta-balão**

**p=0.01**

**55±16 min**

**63±17 min**

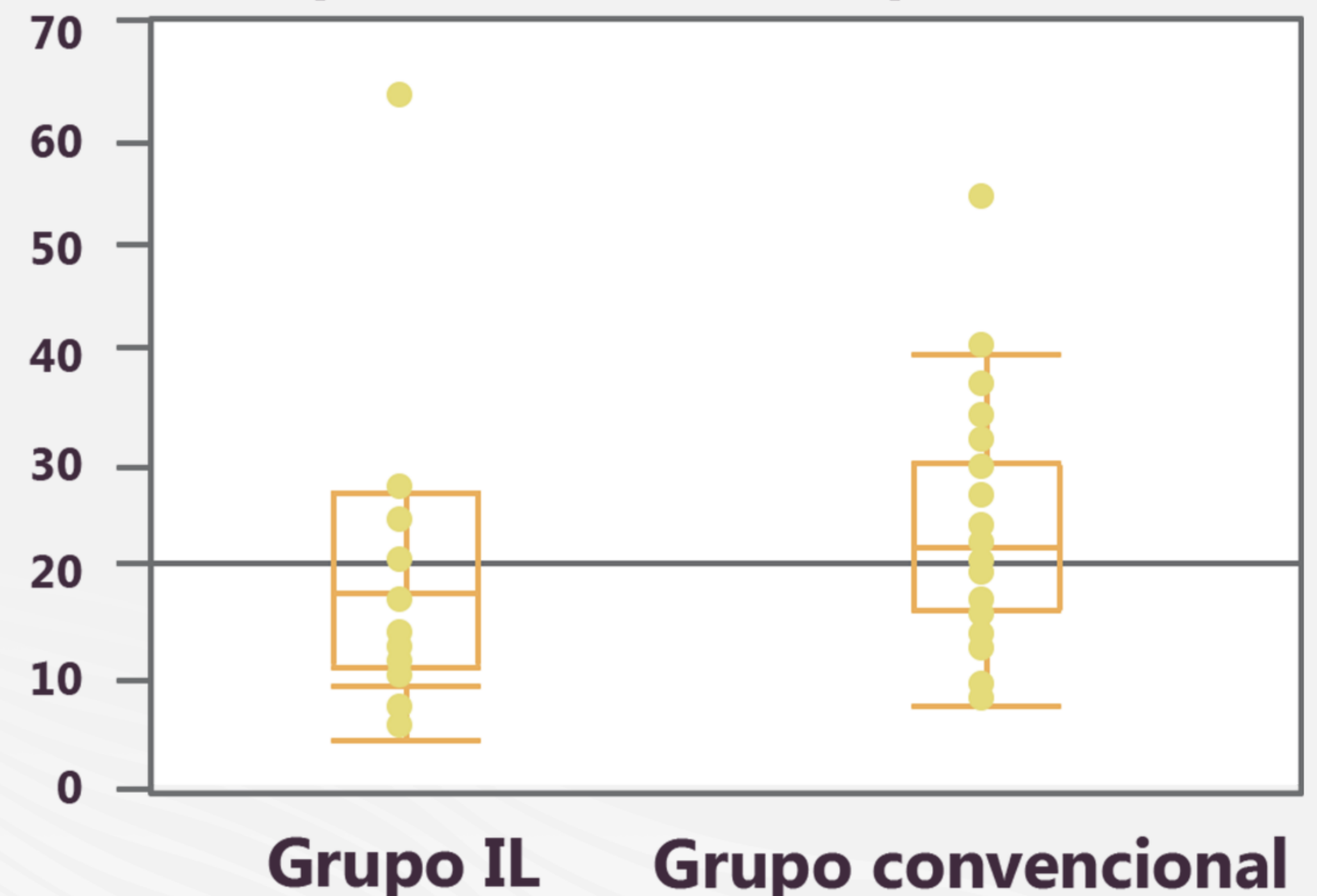


**Tempo de punção-balão**

**p=0.001**

**15±11 min**

**25±11 min**

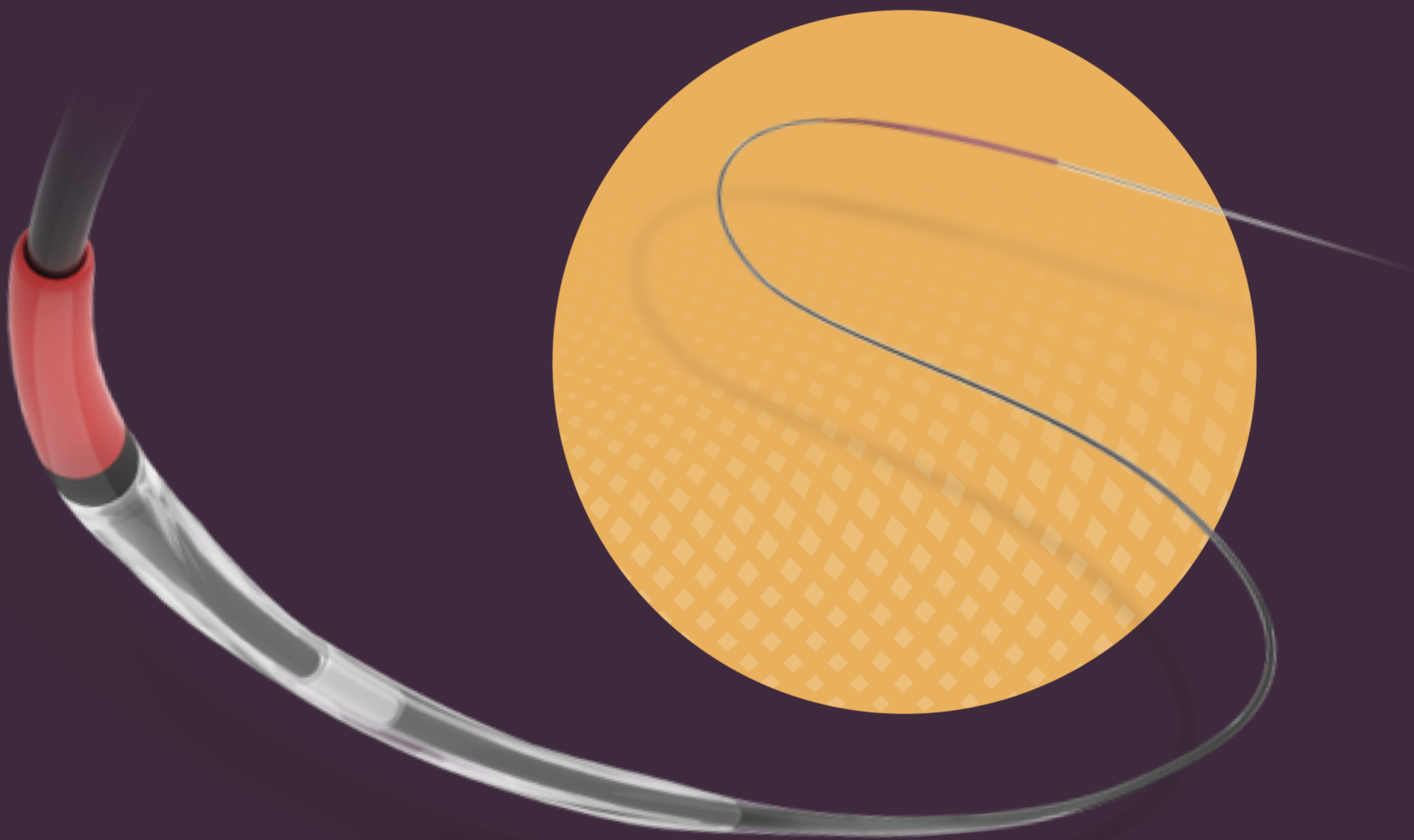




# *Ryurei*<sup>TM</sup>

Cateter de dilatação ACTP

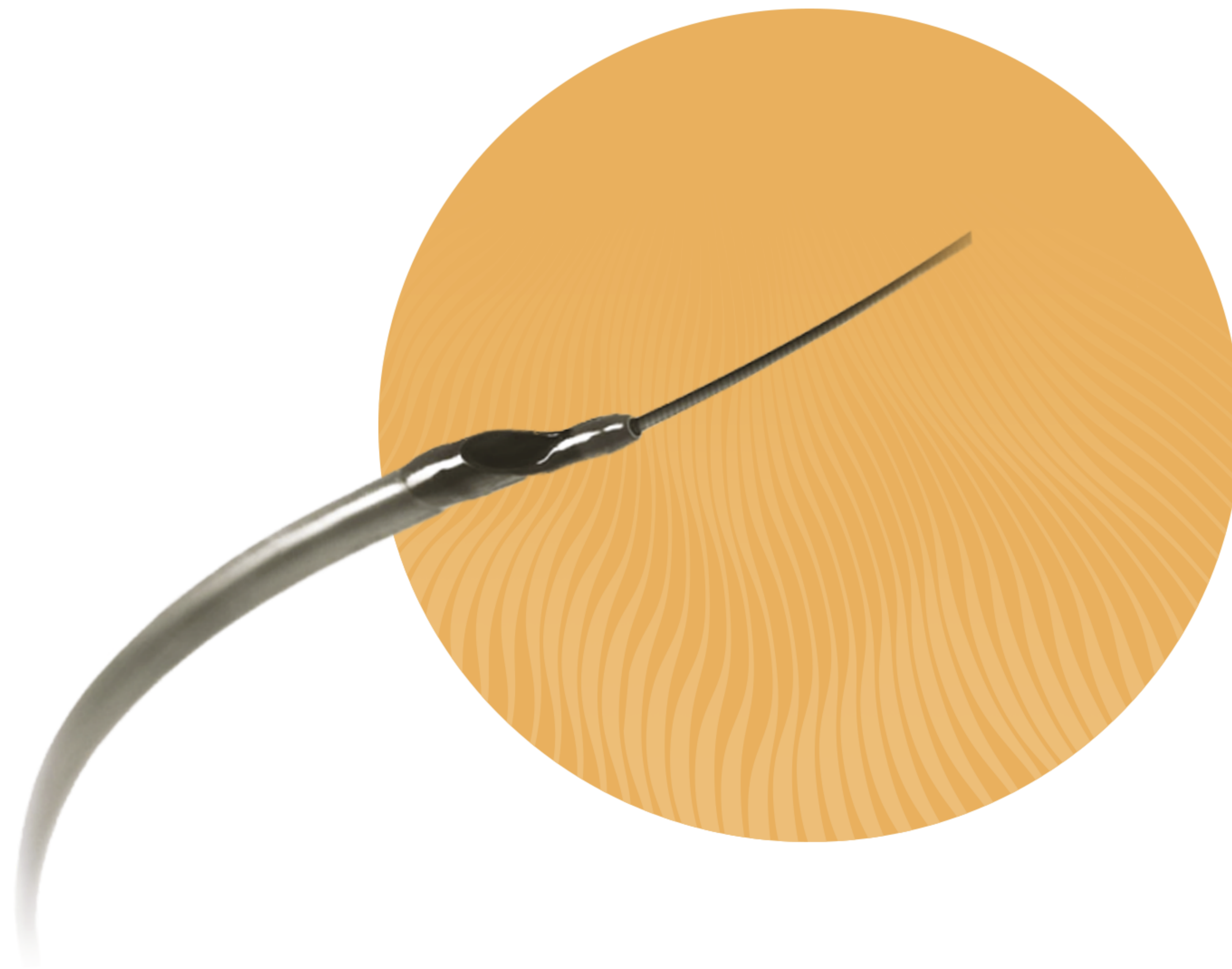
Encontre sua melhor prática em casos complexos com o balão ACTP de baixo perfil e altamente empurrável.



- Balão a partir de 1,00 mm de diâmetro com haste reforçada.
- Melhora a capacidade de seguir e empurrar.<sup>8</sup>

# ***Eliminate***<sup>™</sup>

## **Cateter de Aspiração**



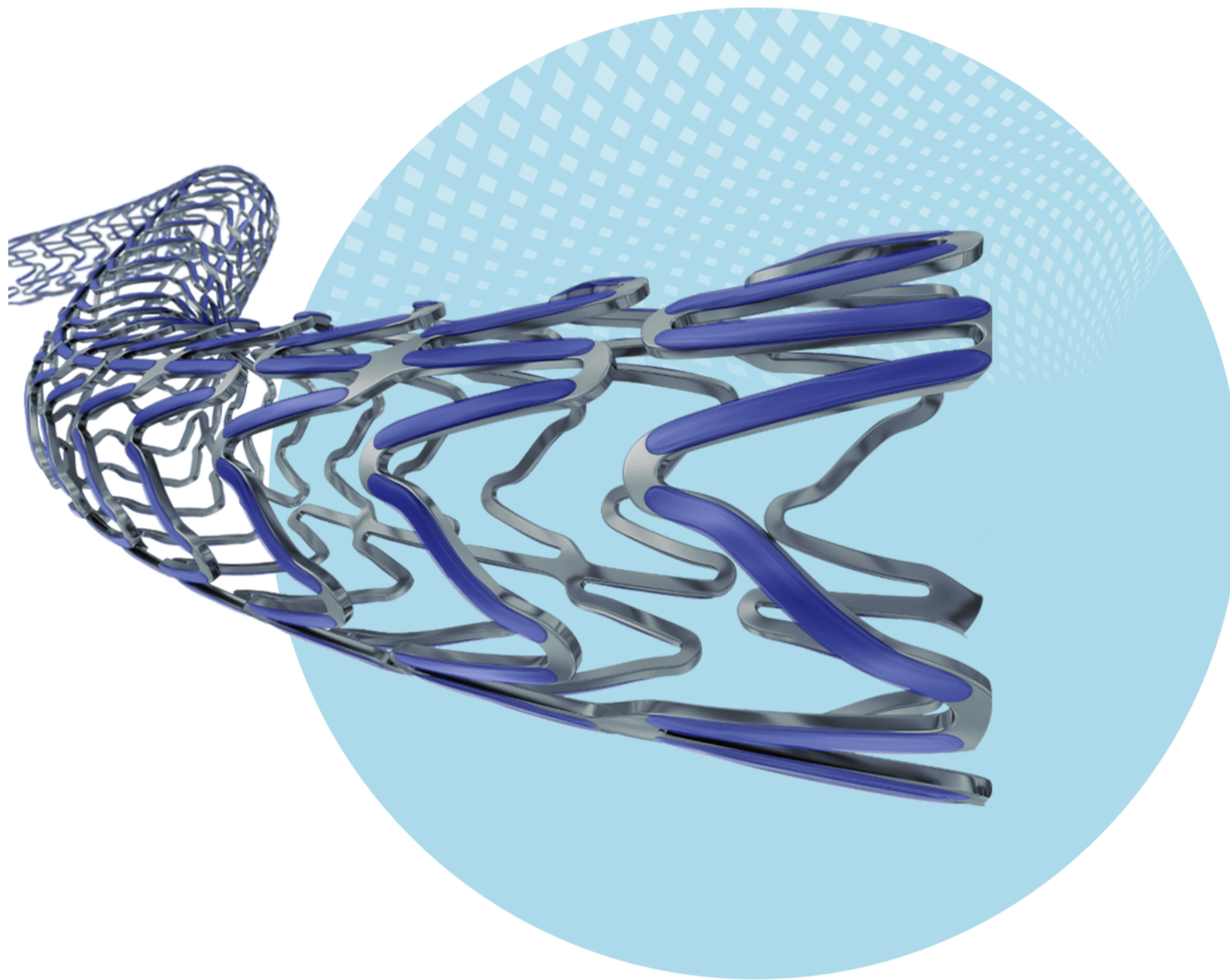
- Cateter de aspiração (ou sucção)
- Desenhado para uma experiência equilibrada de capacidade de entrega, capacidade de aspiração e facilidade de uso.

The background of the image features a series of wavy, vertical lines in a light green color, creating a textured, organic pattern. The lines are more densely packed in the upper half and become more sparse towards the bottom. The overall color palette is a range of light to medium greens.

# IMPLANTE TERAPÊUTICO DES

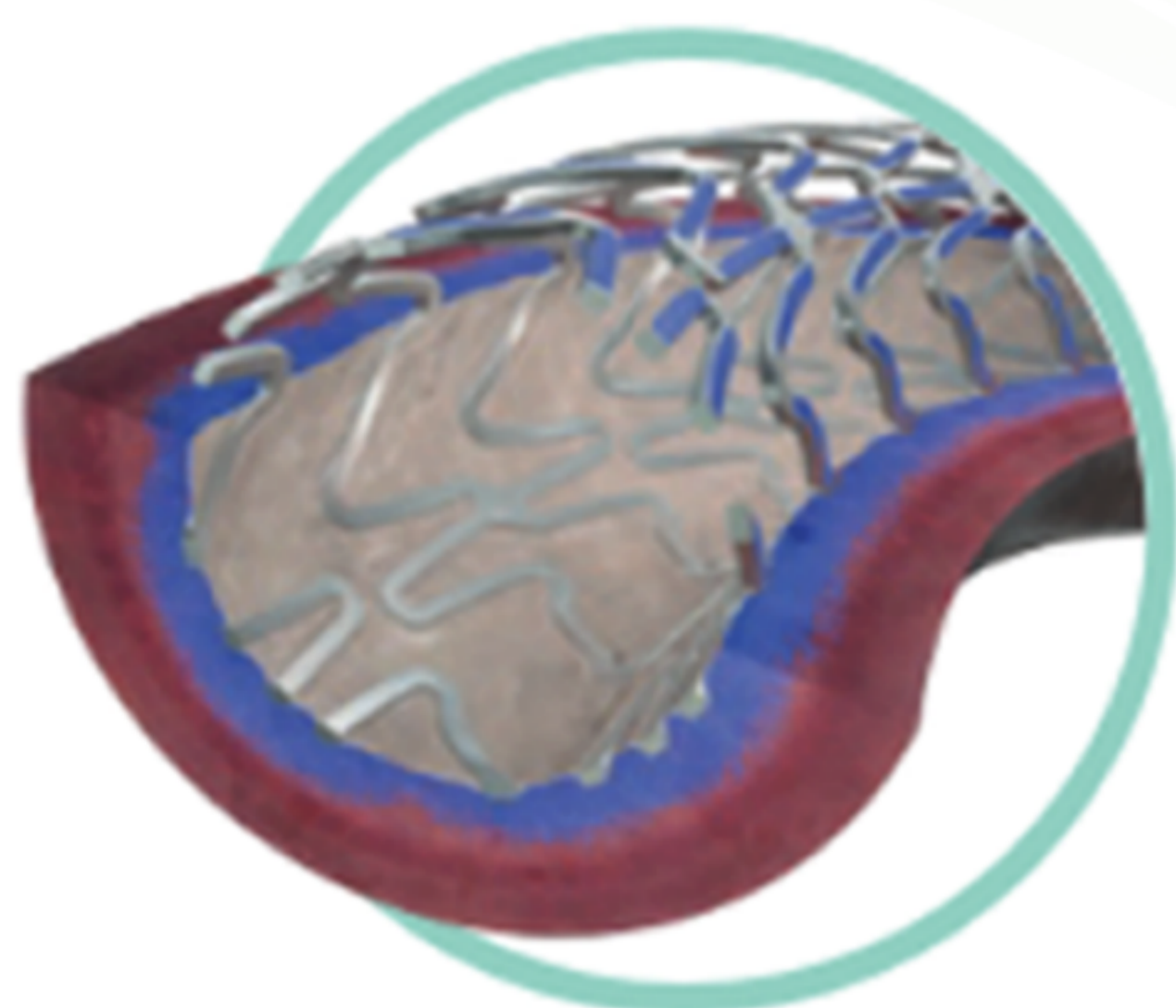
# ***Ultimaster***<sup>™</sup>

**Sistema de stent coronário com eluição de sirolímus**

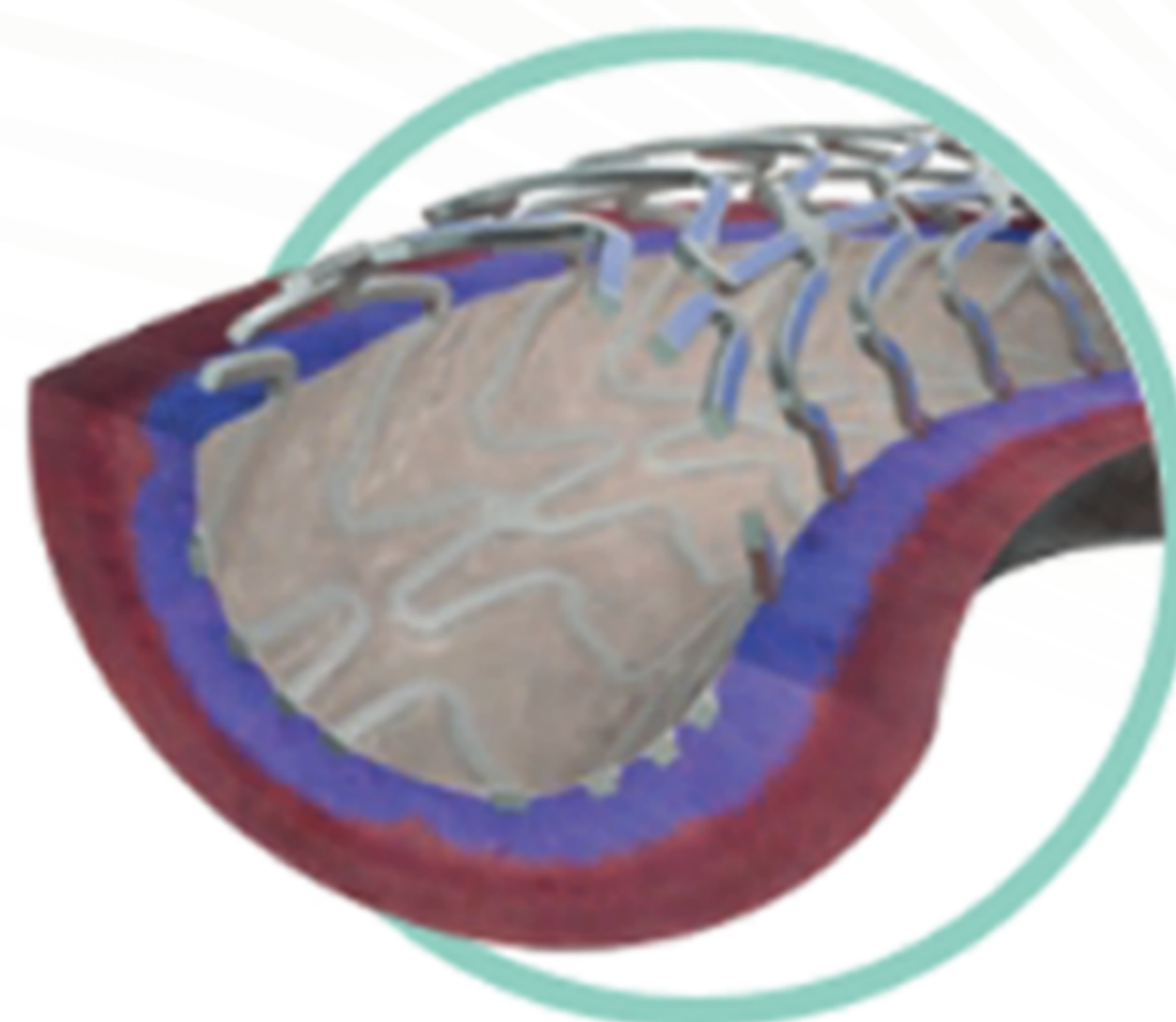


- Biocompatibilidade e segurança a longo prazo, comprovada em Ensaio Clínico Randomizado (RCT) em pacientes com históricos complexos.<sup>8,9</sup>
- Cicatrização precoce por revestimento gradiente abluminal com dose reduzida de medicamento.<sup>10</sup>

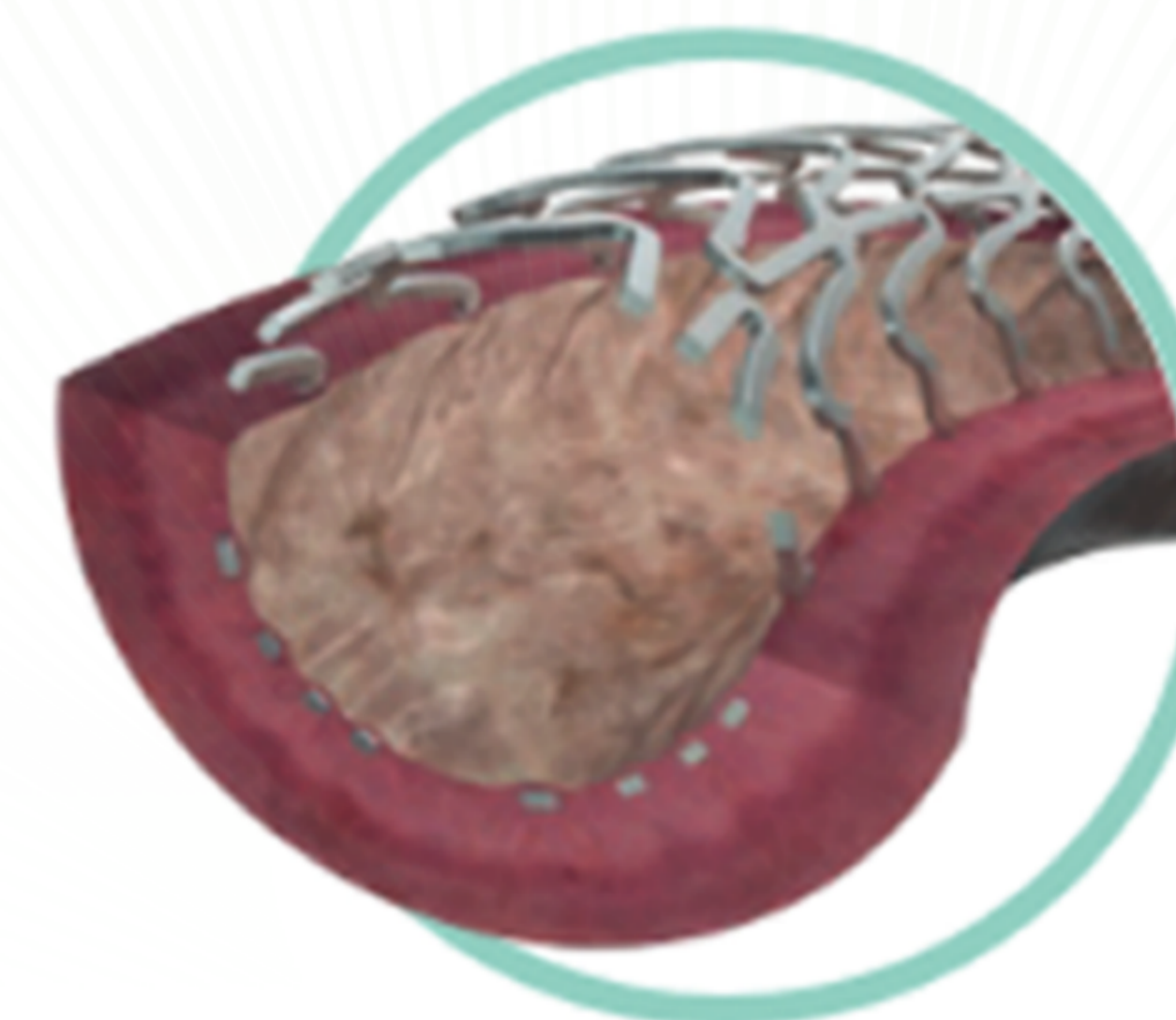
Pós-implantação



1 mês depois

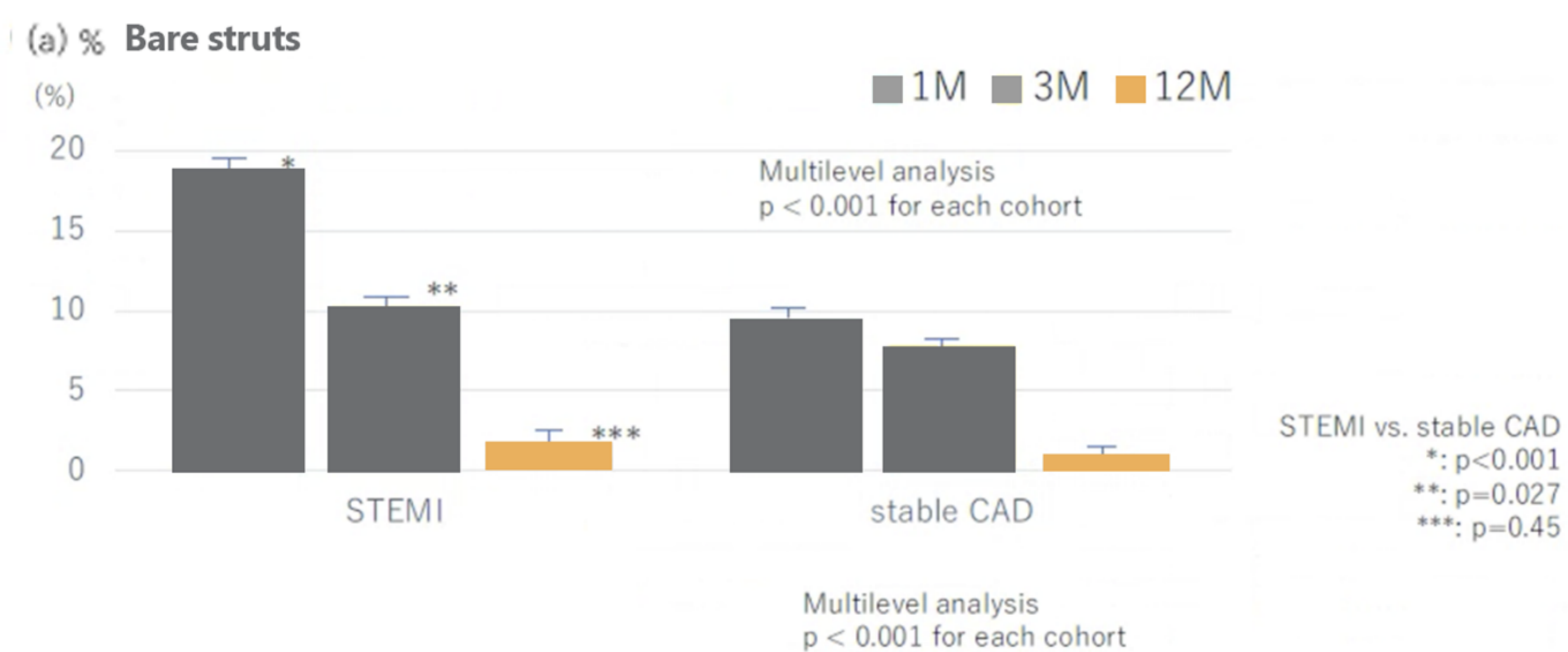


De 3 a 4 meses depois

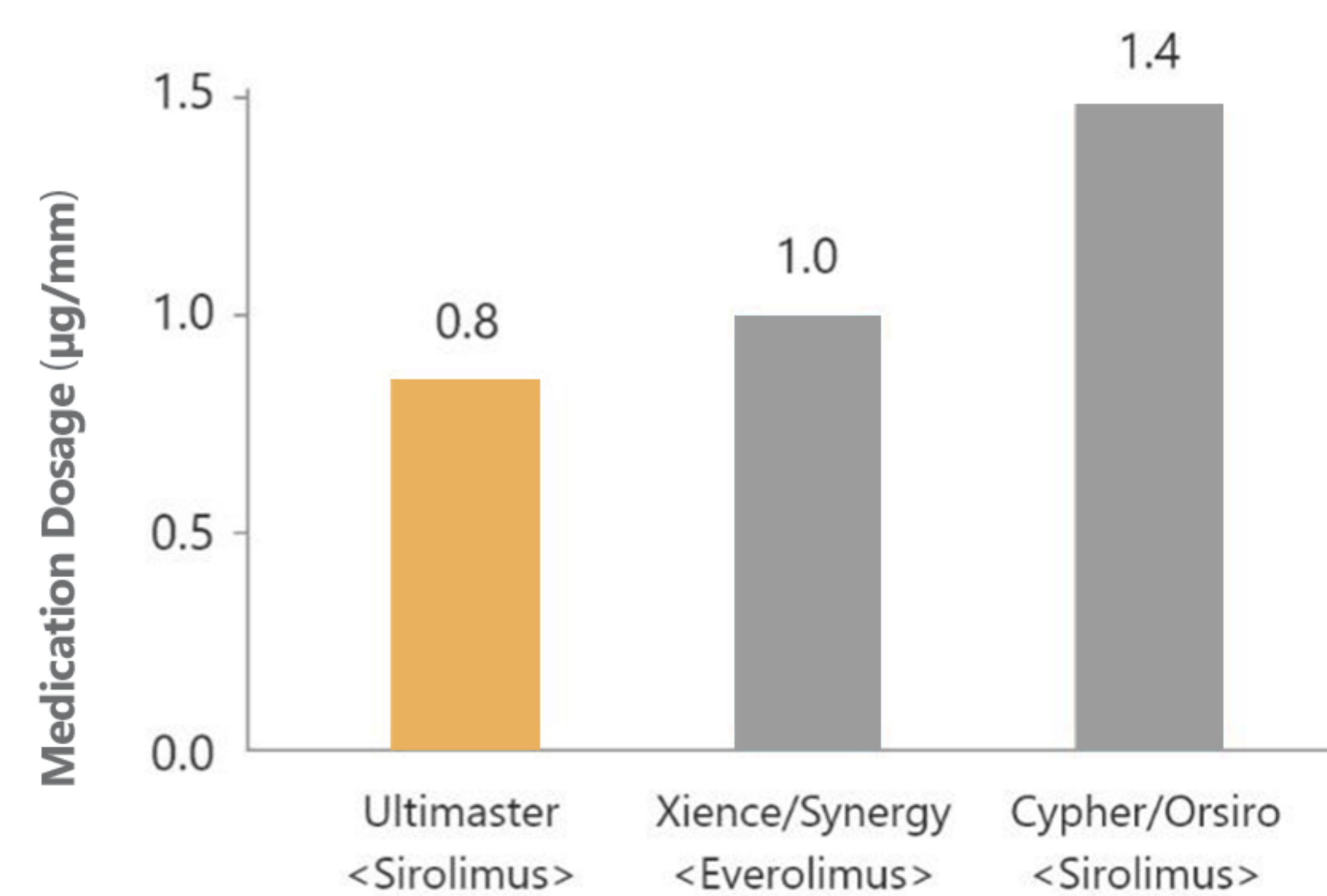


A reabsorção simultânea do polímero e a liberação do remédio em um prazo de três a quatro meses coincide com a resposta biológica desencadeada pelo implante do stent.

Combined analysis of 1-month (1M) and 3-month (3M) cohorts



Reduced medication dosage

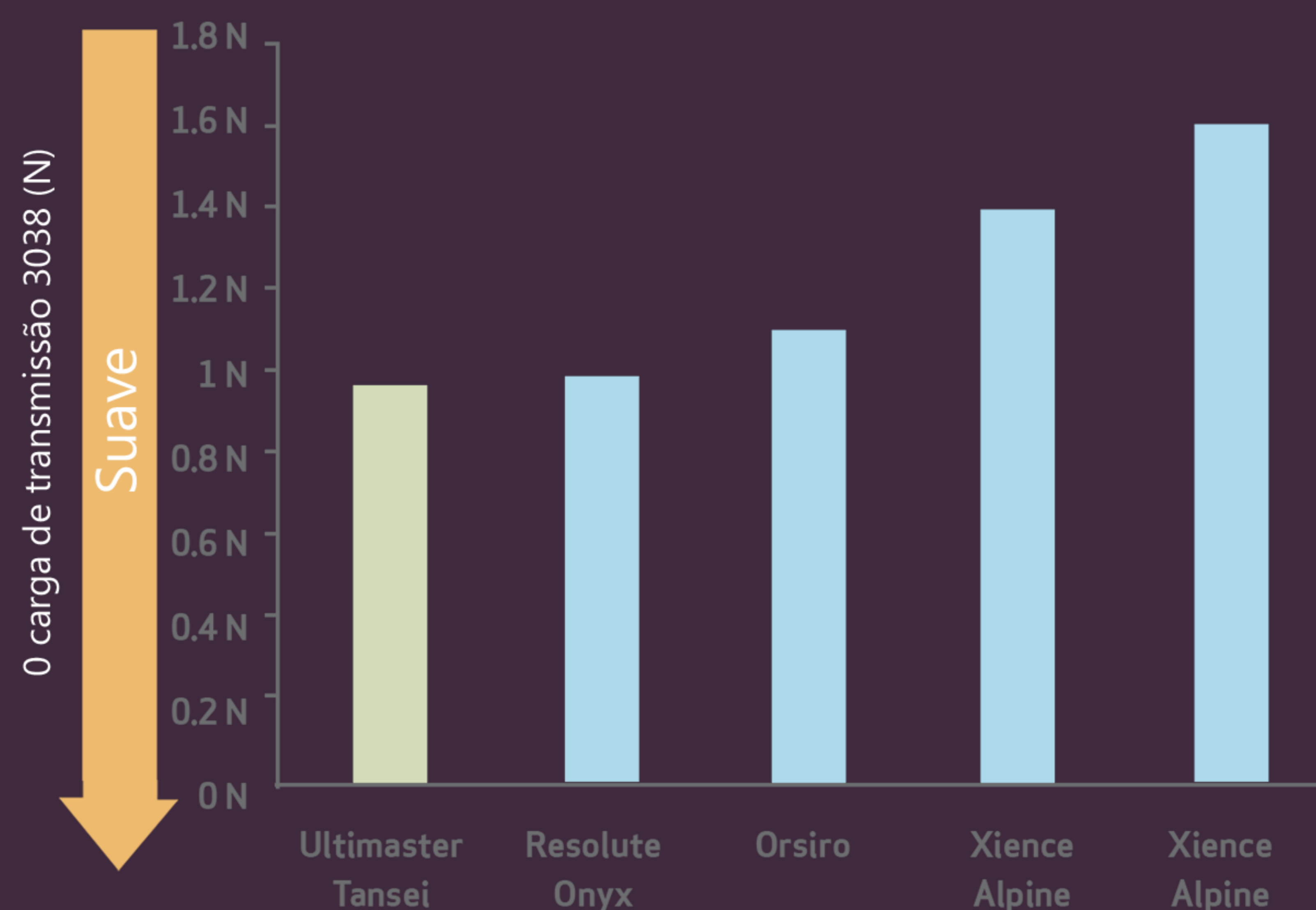


# Ultimaster™ Tansei™

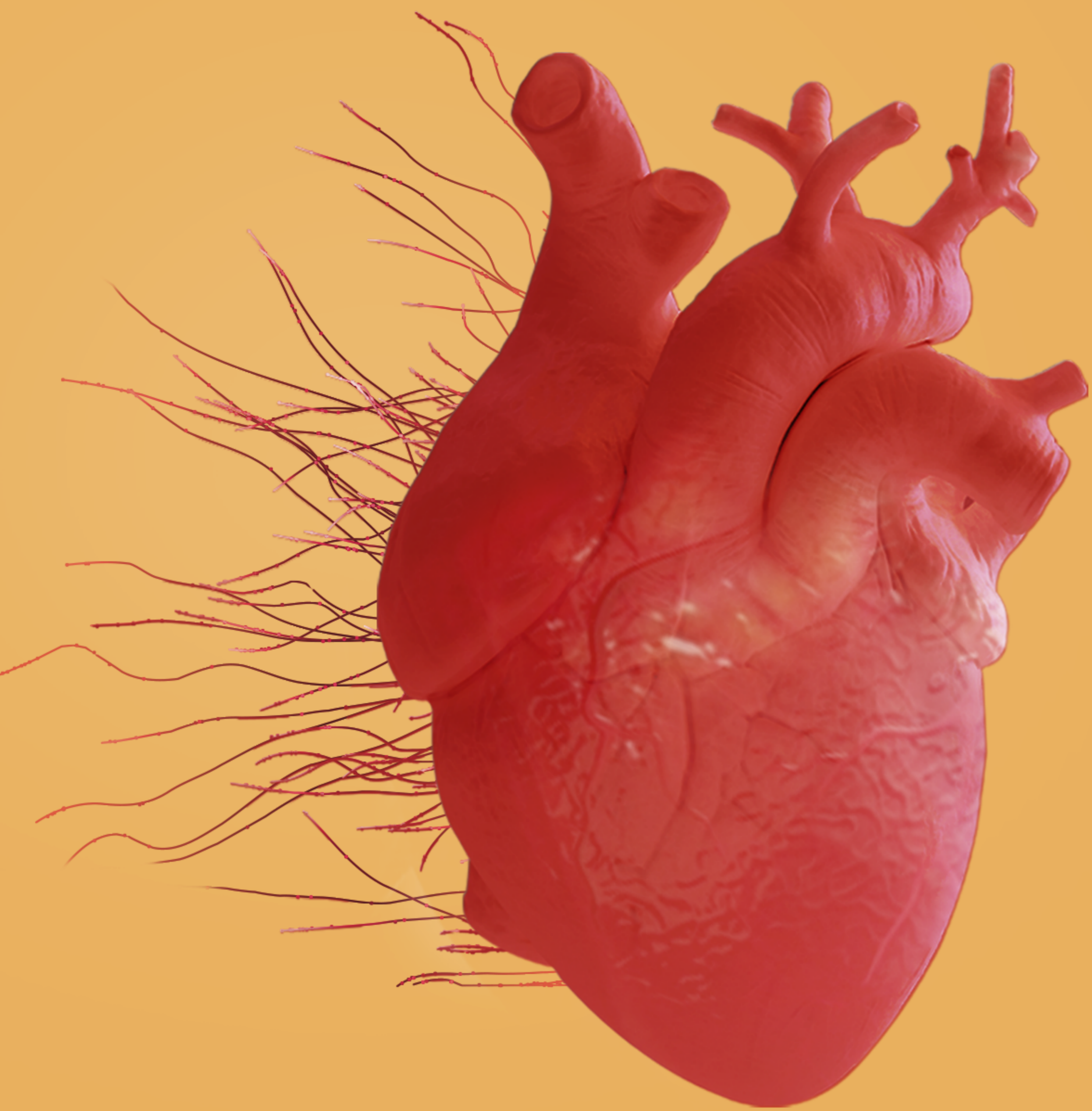
Sistema de stent coronário com eluição de sirolímus

- Navega em anatomias complexas.
- Maximiza a capacidade de entrega, mesmo nos casos mais desafiadores.

Resistência de passo reduzida<sup>5</sup>



Percorrendo a segunda curva do modelo de vasos tortuosos.



Na Terumo Interventional System, procuramos promover atenção radial primária em pacientes com síndromes coronárias agudas.

Descubra os benefícios das soluções da Terumo no tratamento via radial do infarto do miocárdio com elevação do seguimento ST (STEMI)

**Especialistas Via Radial Terumo Interventional Systems** estão comprometidos com o sucesso em procedimentos de intervenção coronária, com soluções inovadoras e suporte contínuo para seus casos mais desafiadores.

©2021 Terumo Latin America Corporation.

Todos os logotipos, marcas registradas ou marcas de serviço e nomes comerciais ilustrados são de propriedade de seus respectivos proprietários, seus direitos são protegidos por leis de propriedade industrial e intelectual. Todos os direitos reservados.

## Referências

1. Thomas A. Meijers et al. Randomized Comparison Between Radial and Femoral Large-Bore Access for Complex Percutaneous Coronary Intervention. *J Am Coll Cardiol Interv.* 2021 Jun, 14 (12) 1293–1303
2. Mason PJ, Shah B, Tamis-Holland JE, Et al. An Update on Radial Artery Access and Best Practices for Transradial Coronary Angiography and Intervention in Acute Coronary Syndrome: A Scientific Statement From the American Heart Association.
3. Niazi K, Farooqui F, Devireddy C, Robertson G, Shaw RE. Comparación de guías hidrófilas utilizadas en procedimientos endovasculares. *J Cardiol invasivo* . Agosto de 2009; 21 (8): 397-400.
4. Ikari Y, Nagaoka M, Kim JY, Morino Y, Tanabe T. The physics of guiding catheters for the left coronary artery in transfemoral and transradial interventions. *J Invasive Cardiol.* 2005;17:636–41.
5. Ikari Y, Masuda N, Matsukage T, et al. Backup force of guiding catheters for the right coronary artery in transfemoral and transradial interventions. *J Invasive Cardiol.* 2009;21:570–4.
6. Sho Torii et al. Impact of a single universal guiding catheter on door-to-balloon time in primary transradial coronary intervention for ST segment elevation myocardial infarction. *Cardiovasc Interv Ther.* 2017 Apr;32(2):114-119. doi: 10.1007/s12928-016-0395-z.
7. Data on file at Terumo Corporation. Entry profile and crossing profile measurements of Ryurei 1.0x5mm vs. other major PTCA Balloons. Pushability comparison.
8. Andrés Iñiguez et al, Comparison of long-term clinical outcomes in multivessel coronary artery disease patients treated either with bioresorbable polymer sirolimus-eluting stent or permanent polymer everolimus-eluting stent: 5-year results of the CENTURY II randomized clinical trial, *Catheter Cardiovasc Interv* 2020 Feb;95(2):175-184
9. Bernard Chevalier, Treatment of bifurcation lesions with a thin-strut drug eluting stent with bioresorbable polymer long-term clinical outcome of the CENTURY II trial, presented at EuroPCR2018
10. Itoh, T., Otake, H., Kimura, T. et al. A serial optical frequency-domain imaging study of early and late vascular responses to bioresorbable-polymer sirolimus-eluting stents for the treatment of acute myocardial infarction and stable coronary artery disease patients: results of the MECHANISM-ULTIMASTER study. *Cardiovasc Interv and Ther* (2021). <https://doi.org/10.1007/s12928-021-00777-4>
11. Bench test performed by, and on file at, Terumo Corporation. Testing performed on Ultimaster™ Tansei™ Stent System (3.0 x 38 mm) n=3, Resolute Onyx™ Stent System (3.0 x 38 mm) n=3, Orsiro™ Stent System (3.0 x 35 mm) n=3, Xience Alpine™ Stent System (3.0 x 38 mm) n=3, Synergy™ Stent System (3.0 x 38 mm) n=3.