

VASCADE MVP®

Chiusura vascolare per procedure di elettrofisiologia.

Deambulazione
precoce.
Semplice.
Comprovato.

Semplice e
facile da usare

0% di complicanze
maggiori in:
1.223 pazienti
in 5 studi
clinici EP¹⁻⁵



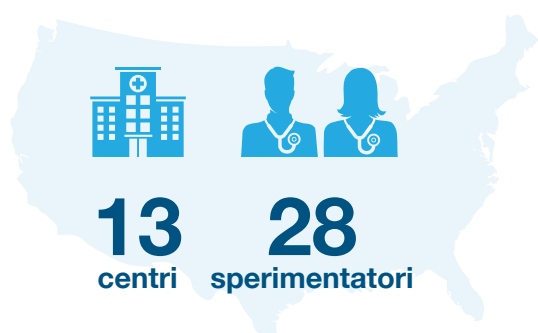
Progettato per procedure
di elettrofisiologia.
Comprovato da elettrofisiologi.

HAEMONETICS®

Deambulazione precoce

Studio clinico **AMBULATE¹**

Studio clinico prospettico, multicentrico, randomizzato 1:1



Endpoint dello studio

Endpoint primari

Tempo alla deambulazione, complicanze maggiori sul sito di accesso

Altri dati

Soddisfazione del paziente, ricorso a terapia analgesica

**Riduzione di 3,9 ore
del tempo mediano
alla deambulazione**

Tempo alla
deambulazione



Riduzione del
tempo mediano
alla deambulazione

Soddisfazione
del paziente



Paziente più
soddisfatto

Uso di oppioidi



Riduzione dell'uso
di oppioidi

Endpoint di sicurezza	VASCADE MVP® N = 199 arti	Compressione manuale N = 209 arti	Valore P
Complicanze maggiori	0%	0%	—
Complicanze minori	1,0%	2,4%	0,45 ⁶

Semplice

Progettato per procedure di elettrofisiologia

Struttura extravascolare

- Senza impianti permanenti o intraluminari

2 meccanismi d'azione

- Meccanico
- Fisiologico

Tappo di collagene bioassorbibile e trombogeno

- Si espande a riempire il tratto tissutale

Semplice e facile da usare

- Un solo operatore
- Senza suture o materiale residuo nel vaso

Comprovato

Comprovato da elettrofisiologi nell'ambito dello studio clinico **AMBULATE¹** e degli studi clinici **AMBULATE sulle dimissioni in giornata²⁻⁵**

Studi prospettici multicentrici per la valutazione delle dimissioni in giornata in pazienti sottoposti ad ablazione di FA parossistica e persistente

Impiego del sistema di chiusura vascolare venosa **VASCADE MVP[®]**

1.106



Siti di accesso

354



Pazienti

45



Investigatori

14



Centri statunitensi

91,2 %

Dimissioni in giornata

99,7 %

Dimissioni in giornata senza complicanze sul sito di accesso⁷

0 %

ZERO (0) complicanze maggiori⁸

Semplice e facile da usare

0% di complicanze maggiori in:
1.223 pazienti
in 5 studi
clinici EP¹⁻⁵

Informazioni per gli ordini

PRODOTTO	NUMERO DI CATALOGO	DESCRIZIONE	QUANTITÀ
VASCADE MVP® Chiusura vascolare venosa (VVCS)	800-612C-10E	Diametro interno 6–12 F (diametro esterno massimo 15 F)	1 confezione (10 dispositivi per confezione)

Il sistema di chiusura vascolare venosa (VVCS) VASCADE MVP, modello 800-612C, è indicato per la chiusura percutanea di siti di accesso venoso femorale con una riduzione del tempo di ritorno alla deambulazione, del tempo totale post-procedura, del tempo di ottenimento dell'emostasi e del tempo all'idoneità alle dimissioni rispetto alla compressione manuale, nonché consente le dimissioni in giornata in pazienti sottoposti a procedure basate su catetere con impiego di introduttori procedurali con diametro interno da 6-12 F (diametro esterno massimo di 15 F), con siti di accesso singoli o multipli in uno o entrambi gli arti.

Per le indicazioni, le controindicazioni, le avvertenze, le precauzioni e gli eventi avversi, consultare le etichette del prodotto e le istruzioni per l'uso. Vedere le istruzioni per l'uso valide per l'UE di VASCADE MVP® (IFU 5686).

Ulteriori informazioni

Trova il tuo referente di zona:
www.haemonetics.com

1. Natale A, et al. Venous vascular closure system versus manual compression following multiple access electrophysiology procedures: The AMBULATE Trial. JACC Clin Electrophysiol 2020; 6(1):111-124.
2. Al-Ahmad A, et al. Results from the prospective, multicenter AMBULATE-CAP trial: Reduced use of urinary catheters and protamine with hemostasis via the mid-bore venous vascular closure system VASCADE MVP following multi-access cardiac ablation procedures. J Cardiovasc Electrophysiol 2021. 32(2): 191-99.
3. AMBULATE Same Day Discharge Registry Retrospective Study: NCT04538781
- 4/5. Eldadah ZA, et al. Same-day discharge following catheter ablation and venous closure with VASCADE MVP: A post-market registry. Published online Nov 30, 2022. J Cardiovasc Electrophysiol <https://doi.org/10.1111/jce.15763>
6. P-values from 2-sided Wilcoxon rank-sum test for medians, unadjusted for stratification factor.
7. Venous access site closure-related complications through 15-day follow up
8. Major venous access site closure-related complications through 15-day follow up