

Rapport de pression diastolique (dPR) ACIST

Indice non hyperémique pour la physiologie coronaire



Réduire les coûts, le temps et l'inconfort du patient

Le rapport de pression diastolique (dPR) ACIST, utilisant le système à échange rapide ACIST Rxi[®], offre une alternative non hyperémique pour l'évaluation physiologique de la maladie coronaire. Les rapports de pression non hyperémiques, tels que le dPR, peuvent réduire l'inconfort du patient*, le coût** et la durée de l'intervention***.



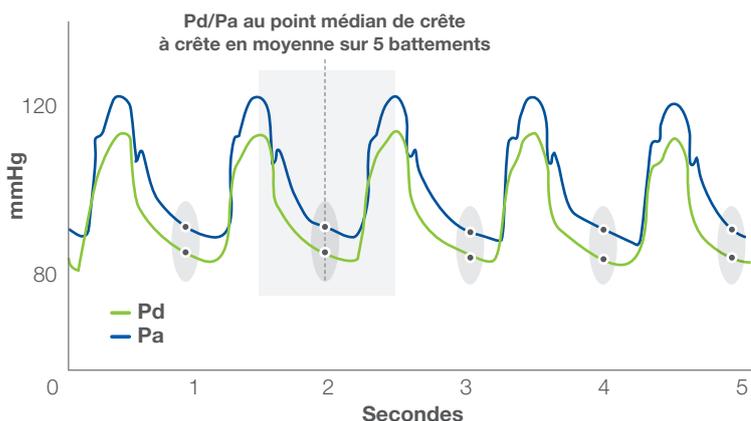
Système à échange rapide ACIST Rxi[®]

Utilise le microcathéter Navvus, l'alternative incontournable aux guides de pression classiques, permettant au médecin d'utiliser le fil-guide de 0,36 mm (0,014") de son choix pour une évaluation fiable de la physiologie coronaire.



Algorithme du dPR ACIST

Le dPR ACIST est le rapport entre Pd et Pa au point médian de crête à crête en moyenne sur 5 battements cardiaques consécutifs. Le dPR ACIST ne repose pas sur un signal d'ECG pour effectuer le calcul.



Le dPR ACIST en chiffres (par rapport à l'iFR_{calc})¹

0,89
Valeur limite dPR

0,999
SSC

98,3 %
Sensibilité

99,2 %
Spécificité

98,3 %
VPP

99,2 %
VPN

Analyse de l'étude ACIST FFR¹

Objectif

Les données collectées au cours de l'étude clinique ACIST-FFR ont été évaluées rétrospectivement par un laboratoire central physiologique indépendant pour soutenir l'algorithme dPR ACIST sur le système ACIST RXi.

Méthodes

La valeur du dPR a été calculée a posteriori par l'application de l'algorithme du logiciel dPR entièrement automatisé d'ACIST. iFR_{calc} a été calculé a posteriori, par le même laboratoire central, sur la base de la description originale de sa dérivation pour déterminer une valeur finale pour l'iFR.²

11
sites

179
patients

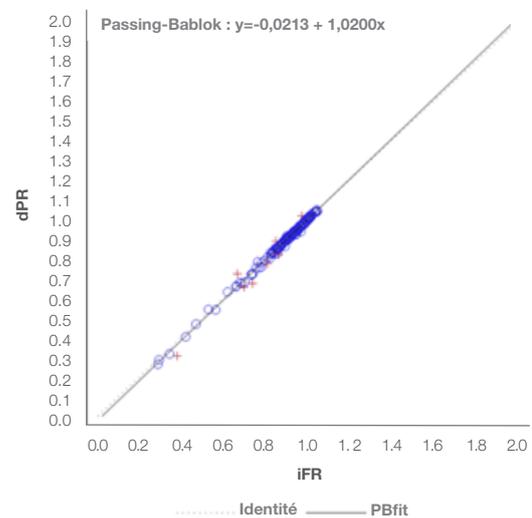
Résultats

La précision diagnostique du dPR (valeur limite de 0,89) par rapport à l' iFR_{calc} (0,89) était de **98,88 %**

Points clés

- Le dPR ACIST est fortement corrélé avec l' iFR_{calc}
- Le dPR ACIST offre une précision de diagnostic similaire à l' iFR_{calc}

Comparaison de Passing-Bablok entre le dPR (valeur limite 0,89) et l' iFR_{calc} (0,89)



Pour en savoir plus sur le dPR ACIST* et le microcathéter de pression à échange rapide Navvus®, consultez la page [ACIST.com](https://www.acist.com)

*Le dPR ACIST est disponible dans certains marchés

* Profil des effets secondaires réduits lors de la comparaison de l'approche au repos (iFR, dPR, Pd/Pa) à la FFR avec hyperémie induite par l'adénosine

** Économies basées sur le coût réduit de l'utilisation d'une approche au repos par rapport à la FFR classique et sur le coût respectif de l'administration d'un agent hyperémique (adénosine).

*** lors de la comparaison de l'indice de repos (iFR, dPR, Pd/Pa) à la FFR avec hyperémie induite par l'adénosine

1. Données internes TR-07879

2. Sen S, Escaned J, Malik IS, et al. Development and validation of a new adenosine-independent index of stenosis severity from coronary wave-intensity analysis: results of the ADVISE (ADenosine Vasodilator Independent Stenosis Evaluation) study. J Am Coll Cardiol. 2012;59(15):1392-1402. doi:10.1016/j.jacc.2011.11.003.