

ACIST liefert Informationen für Interventionsentscheidungen bei Eingriffen bei kardiovaskulären und strukturellen Herzerkrankungen sowie peripheren Verfahren.

Ärzte auf der ganzen Welt verlassen sich auf unsere Diagnosetechnologien, mit denen sie die Behandlung von Patienten visualisieren, beurteilen und fundierte Entscheidungen treffen können. Wirtschaftliche Entscheidungsträger schätzen unsere Fähigkeit, den Wert einer therapeutischen Maßnahme nachzuweisen.

Wie viel Kontrastmittel habe ich abgegeben?

Ist eine Intervention erforderlich?

Habe ich die Intervention optimiert?

ACIST CVi®

ACIST RXi®

ACIST HDi®

ACIST. So erhalten Sie Ihre Information.

In den letzten 20 Jahren haben wir dazu beigetragen, das Leben von 35 Millionen Patienten in über 75 Ländern auf der ganzen Welt zu verbessern

Mittlerweile hat sich ACIST zu einem zukunftsweisenden Unternehmen auf diesem Gebiet entwickelt, das interventionellen Kardiologen hilft, die Behandlung ihrer Patienten zu visualisieren, zu bewerten und zu optimieren, mit über 400 Mitarbeitern weltweit.

2001 von Bracco übernommen, ein weltweit führendes Unternehmen im Bereich der diagnostischen Bildgebung, und seitdem verfügen wir mit dessen Rückenwind über ein stetig wachsendes Produkt- und Dienstleistungsangebot, welches die Flexibilität bietet, die Klinikärzte für ihre Erkenntnisse benötigen.

Bitte lesen Sie vor der Verwendung des Gerätes aufmerksam die Bedienungsanleitung. Diese und weitere Informationen finden Sie im Produktkarton (falls verfügbar) oder unter www.acist.com.

Indikationen: Das ACIST CVi®-Kontrastmittelabgabesystem dient der kontrollierten Infusion von röntgenundurchlässigem Kontrastmittel für angiografische Untersuchungen.

Gegenanzeigen: Das ACIST CVI®-Kontrastmittelabgabesystem (CVi-System) ist nicht für die Verwendung als erinfusionspumpe gedacht. Das System ist nicht dafür bestimmt, andere Mittel als das Kontrastmittel zu injizieren. Dauennusonspumpe gedacht. Das System ist nicht darur bestimmt, andere mittel au das Kontrastmittel zu injeleren. Das System darf nicht dafür verwendet werden, Substanzen in nicht-vaskuläre Körperöffnungen zu injeleren. Alle anderen als in diesem Handbuch beschriebenen Anwendungen des Systems sind nicht ordnungsgemäß und dürfen nicht unternommen werden. Fügen Sie keine zusätzlichen Komponenten den Verbrauchsmateriellen oder der Katheterverbindung zu. Es dürfen keine Vertille oder anderen Verteller in Reihe zwischen den mit dem ACIST gelieferten Verbrauchsmateriellen und dem Katheter gesetzt werden. Die von ACIST gelieferten Verbrauchsmateriellen wirden für den Ansehber sie Sie zwischen schafels der schafelste unschafelste siehe kneuenbetalt und extent auf Verbrauchsmateriellen wurden für den Ansehber sie Sie zwischen schafelste siehe Siene siehe siehe kneuenbetalt und extent der Verbrauchsmateriellen wurden für den Ansehber siehe Sie zwischen Siene Si n Anschluss an für angiographische Eingriffe verwendete Katheter entwickelt, hergestellt und getestet. Verwenden Sie das System nicht bei Vorhandensein von entzündlichen Gasen.

Wichtige Sicherheitsinformationen: Das CVi-System wurde entwickelt, um den Arzt bei der Injektion von Kontrastmitteln während der Angiographie zu unterstützen. Das System sollte mit einem entsprechenden Röntgengerät vonriastimitent war ventrag der Artgographie zu unterstuzient. Des Systemt Sollter im terrent entsprechenden Hontigerigkat verwendet werden und nur, wenn sowohl ein Blutdrucküberwachungssystem als auch ein Elektrokerdiogramm zur Verfügung stehen. Darüber hinaus sollten Standardgeräte für die Herz-Lungen-Wiederbelebung und Arzneimittel zur Behandlung von durch Kontrastmittell induzierten Arzneimittelreaktionen vorhanden sein. Das CVI-System muss von oder unter der unmittelbaren und direkten Aufsicht eines Arztes bedient werden, der speziell in der Angiographie und in der Bedienung dieses Geräts geschult ist. Der Systembetrieb muss jederzeit überwacht werden, und die spezifische bestehtliche und erzeichzeite bestehtlicht eine erzeichzeit belieben und ein Beteitenteinbehötet zu erzeitenbehöten. betriebliche und mechanische Intaktheit muss gewahrt bleiben, um die Patientensicherheit zu gewährleisten.

Für eine ordnungsgemäße Bedienung und die Gewährleistung der Gerätekompatibilität verwenden Sie ausschließlich Zubehör, das von ACIST Medical Systems für die Verwendung mit dem CVI-System angegeben wird. Um die ordnungsgemäße Funktion der Spritze zu gewährleisten, müssen die Viskositätsgrenzwerte beachtet werden. Achten Sie darauf, dass das mit Kontrastmittel gefüllte wiederverwendbare Spritzenset nicht länger als die maximal zulässige sie darauf, dass das mit Kontrastmittel gefullte wiederverwendbare Spritzenset nicht langer als die maximal zulässige, vom Kontrastmittelhersteller empfohlenz Egit, ungenutzt im OVI-System verbleibt. Das wiederverwendbare Spritzenset darf nicht für mehr als fünf (5) Eingriffe verwendet werden. Ersetzen Sie nach jedem Eingriff das automatisierte Vertellerkit sowie das Handsteuerungsset. Die Verwendung des Spritzensets für mehr als fünf (5) Eingriffe oder die Wiederverwendung des automatisierten Vertellerkits sowie des Handsteuerungssets kann zu Kreuzkontamination, Infektionsgefahr oder Fehlfunktionen des Geräts führen, z. B. Lufteintritt, Undichtigkeiten oder verminderte Leistung. Eine Luftembolie kann zum Patientenschaden und/oder zum Tod führen. Die Wachsamkeit und Sorgfalt des Bedieners sowie ein festgelegtes Verfahren sind unerlässlich, um die Iniektion von Luft und damit das Risiko einer Luftembolie sowie ein testgelegtes Verfahren sind unerlässlich, um die linjektion von Luft und damit das Hisiko einer Luftembolie zu vermeiden. Entfernen Sie vor Injektionen sämtliche Luft aus dem gesamten Patientenset und dem giografischen Katheter. Vergewissern Sie sich, dass die Außenseite des Schlauchs trocken ist, bevor Sie ihn in den Luftsäulensensor einlegen. Wenn Flüssigkeit auf der Außenseite des Schlauchs vorhanden ist, kann der Sensor möglicherweise keine Luft erkennen. Injektionen mit hoher Flussrate können bei Patienten zu gesundheitlichen Schäden oder zum Tod führen. Bei der Einstellung der Flussrate ist äußerste Sorgfalt geboten, um ein unbeabsichtigtes Einstellen einer Injektion mit hoher Flussrate zu vermeiden. Wenn eine Injektion mit hoher Flussrate erforderlich ist, wählen Sie unbedichtet den Deutschsichtigung die den Neuentwist des unsprußibtes (Attenten einst Überoetersteit) diener bericht überoetersteit überoeter unbedingt eine Druckeinstellung, die den Nenndruck des ausgewählten Katheters nicht überschreitet.

Informationen finden Sie im Produktkarton (falls verfügbar) oder unter acist.com.

Indikationen: Das ACIST RXi-System ist für die Messung des intravaskulären Drucks bei der Diagnose und Behandlung der koronaren Herzkrankheit und der peripheren Arterienerkrankung bestimmt. Der Navvus- und der Navvus II Mikrokatheter von ACIST sind für den Gebrauch in Kombination mit der gesamten Produktreihe der ACIST RXi-Systeme bestimmt.

Gegenanzeigen: Die Navvus-Katheter von ACIST sind für die Verwendung im zerebralen Gefäßsystem kontraindiziert Wichtige Sicherheitsinformationen: Das RXi-System ist ausschließlich auf Anweisung eines Arztes durch medizinische wüchige sicherneisniormationer: Das PM-System ist ausscrinient auf "Mescung eines Azzies durch meduzinische Fachkräfte mit entsprechender Schulung und Erfahrung im Arbeiten mit dem RW-System sowie angiografischen Eingriffen und Techniken zu verwenden. Darüber hinaus müssen Personen, die dieses Gerät verwenden, aufmerksam auf den Betrieb des Systems achten, während es an den Patientenkelntet angeschlossen ist. Sorgiet seitens des Anwenders ist für die Gesamtsicherheit des Geräts unabdingbar. Das RW-System ist nicht zur Verwendung als Blutdruck-Überwachungssystem vorgesehen. Prüfen Sie den Navus-Katheter vor dem Gebrauch und, wenn möglich, auch während des Eingriffs, sorgfältig auf Knicke und andere Beschädigungen. Verwenden Sie den Katheter nicht, wenn er geknickt oder anderweitig beschädigt ist, da andernfalls das Gefäß verletzt und/oder der Katheter unter Ilmständen nicht weiter einsenfährt der einfüht mehr berauspezonen werfen kann. Wenn Sie den Naus-Kätheter Umständen nicht weiter eingeführt oder nicht mehr herausgezogen werden kann. Wenn Sie den Navvus-Katheter über den Führungsdraht führen, stellen Sie sicher, dass sich der Führungsdraht und der Navvus-Katheter frei innerhalb uber den Hunrungszraht fuhren, stellen Sie sicher, dass sich der Hunrungszraht und der Naxwus-Katheter irst innehal der Gefäßwand bewegen können. Andermfalls könnte das Gefäß verlatzt werden. Der Naxwus-Katheter ist nicht entwickelt worden, um verdreht zu werden. Verdrehen Sie den Katheter nicht zu stark. Schieben Sie den Naxwus-Katheter bei Hindernissen weder vor noch zurück, bis die Ursache des Widerstands per Ändtgendurchleuchther ermittelt wurde. Das Bewegen des Katheters oder Erhungsdrahts gegen einen Widerstand kann zum Abtrennen der Spitze des Katheters oder Führungsdrahts führen, den Katheter beschädigen oder das Gefäß verletzen (Perforation). Dieses Produkt sollte nicht in Räumen verwendet werden, in denen Geräte für die Magnetresonanztomografie (MRT Dieses Produkt sollte nicht in Haumen verwendet werden, in denen Gerate für die Magnetresonanztomografie (MHI) vorhanden sind. Um ungenaue Arteriendruckmessungen zu vermeiden, wird die Verwendung von Führungskathetern größer als 8F oder von Führungskathetern mit seitlichen Löchern nicht empfohlen. Der Navvus-Katheter ist nicht mit 4F-Führungskatheter kompatibel. Während sich die Spitze des Navvus-Katheters in einem Führungskatheter befindet, dürfen Sie keine Flüssigkeiten mit Hochdruck (> 600 ps) injizieren. Mögliche Komplikationen, die während aller Katheterisierungsverfahren auftreten können, sind unter anderem: Gefälldissektion oder -okklusion, Perforation, Embolus, Spasmus, lokale und/oder systemische Infektion, Intimadisruption, distale Embolisation der Blutklumpen und Abbaneuren. Medzerifektigt schusen, Archterbinge oder Tod. Ablagerungen, Myokardinfarkt, schwere Arrhythmien oder Tod.

Bitte lesen Sie vor der Verwendung des Gerätes aufmerksam die Bedienungsanleitung. Diese und weitere Informationen finden Sie im Produktkarton (falls verfügbar) oder unter https://acist.com/library/.

Indikationen: Das ACIST HDi®-System ist für die Ultraschalluntersuchung der koronaren und peripheren intravaskulären Pathologie vorgesehen. Die intravaskuläre Ultraschallbildgebung ist bei Patienten indiziert, die für transluminale Eingriffe in Frage kommen. Der ACIST Kodama intravaskuläre Ultraschallkatheter wurde für die Verwendung in Verbindung mit dem ACIST HDi System entwickelt.

Gegenanzeigen: Kontraindiziert bei Patienten mit: Bakteriämie oder Sepsis: arteriellem Krampf; größeren Anomalier regel all zeiget i. Kultiantuziet über Jaeiteti mit. Saaktelanie über Sepss, ai terileti Natinipi, gijobet Niveriet ise Gerinnungssystems; mechanischen Herzklappen, die vom Kathelter durchquert werden würden; schwere kämodynamischer Instabilität oder Schock; totalem Gefäßverschluss (vor den Anfangsstadien der Revaskularisierung), kontraindiziert zur Verwendung in den zerebrovaskulären Arterien. Bei kononaren Eingriffen ist das Produkauch bei 'attienten kontraindiziert, die: für eine Revaskularisierungsoperation nicht infrage kommen; für eine Ballonangioplastie (PTCA) nicht infrage kommen.

Wichtige Sicherheitsinformationen: Intravaskuläre Ultraschalluntersuchungen mit diesem Produkt sollten nur von Ärz und anderen medizinischen Fachkräften durchgeführt werden, die in den erforderlichen Techniken und Verfahren umfassend geschult sind. Der Kodama-Katheter enthält ein kurzes Monorail-Führungsdraht-Einrastsystem. Somit könnte sich der Führungsdraht während des Einsetzens und Herausziehens des Katheters verfangen und/ode notlinie sach der Prüfen Sie den Kodama-Katheter vor dem Gebrauch und, wenn möglich, auch während des Gebrauchs, sorgfätig auf Knicke und andere Beschädigungen. Verwenden Sie den Katheter nicht, wenn er geknickt oder anderweitig beschädigt ist, der andermeitig beschädigt ist, de andermeitig kas Gefäß verletzt und/oder der Katheter unter Umständen nicht weiter eingeführt oder nicht mehr herausgezogen werden kann.

Schieben Sie den Kodama-Katheter niemals bei Widerständen vor oder zurück, bis die Ursache des Widerstands per Röntgendurchleuchtung ermittelt wurde. Das Bewegen des Katheters oder Führungsdrahts gegen Widerstände kann zur Dehnung oder Abtrennung des Katheters oder Führungsdrahts führen, den Katheter beschädigen oder eine Gefäßperforation verursachen.

Wenn Sie den Kodama-Katheter durch ein Gefäß mit Stent vorschieben, sind kurze Monorail-Katheter anfällig dafür, dass sich der Führungsdraht/der Katheter verfängt, die Katheterspitze abgetrennt wird und/oder sich der Stent

Zu dei rivederiminarige, die initige de l'initigéactioner d'initigéa abrupter Verschluss; Luftembolle; Gefäßdrisschluss und'oder abrupter Verschluss; Luftembolle; Gefäßdrisschlus, revietzur oder -perforation; Gefäßdrisschlus; Verletzurg oder Perforation; akuter Myokardinfarkt; Herzarfrythmien, unter andere Kammertachykardie, Kammerflimmern und vollständiger Herzblock; kardiale Tamponade; Einklemmung des Kathett Führungsdrahts; katheterinduzierte Ischämie; Tod; Gefäßtrauma, das eine Behandlung/einen chiurgischen Eingriff erfordert, einschließlich Angioplastie/Stent; Infektion; Schäden an Stentstreben; Schlaganfall (einschließlich zerebraler Insult und transitorische ischämische Attacke); Thrombusbildung oder Thromboembolie; Vasospasmus.



1. Minsinger KD, Kassis HM, Block CA, Sidhu M, Brown JR (2014) Meta-analysis of the effect of automated contrast injection devices versus manual injection and contrast volume on risk of contrast-induced nephropathy. Am J Cardiol 113 (1): 49-53.

2. Call J, Sacrinty M, Applegate R, Little W, Santos R et al. (2006) Automated contrast injection in contemporary practice during cardiac catheterization and PCI: effects on contrast-induced nephropathy. J Invasive Cardiol 18 (10): 469-474

3. Klein LW, Tra Y, Garratt KN, et al. Occupational health hazards of interventional cardiologists in the current decade: results of the 2014 SCAI membership survey. Catheter Cardiovasc Interv. 2015;86(5):913-924. 5.

Amin et al. Incremental Cost of Acute Kidney Injury after Percutaneous Coronary Intervention in the United States. Am J Cardiol 2020;125:29-33 6.
 Wilson, Robert F., John P. Gainor, and Blair Allen. "The Effect of Stepping Back From the X-Ray Table on Operator Radiation Exposure." Health Physics 121.5 (2021): 522-530.

William F. Fearon, Jeffrey W. Chambers, Arnold H. Seto, Ian J. Serembook, Ganesh Ravendran, Charlotte Sakarovitch, Lingva Yang, Manisha Desai, Allen Jeremins, and Matthew J. Price and for the ACIST-FFR Study Investigators. Ursprünglich veröffentlicht am 15. Dezember 2017 https://doi.org/10.1101/JCISCINTERY.

1. Daten hinterlegt – TR-4050 – Studienzusammenfassung zur Leistung des Kodama-Katheters Dates i illustrate: In 14400 - stoode accession in teniassating set stood and in the inassating set stood and in the inassatin

13. IVUS-Guided Versus OCT-Guided Coronary Stent Implantation: A Critical Appraisal https://doi.org/10.1016/j.jcmg.2017.09.008

14. Ahn et al. Am J Cardiol 2014;113:1338e1347. Meta-Analysis of Outcomes After Intravascular Ultrasound Guided Versus Angiography-Guided Drug-Eluting Stent Implantation in 26,503 Patients Enrolled in Three Randomized Trials and

15. Alberti, A., Giudice, P., Gelera, A. et al. Understanding the economic impact of intravascular ultrasound (IVUS). Eur J Health Econ 17, 185–193 (2016). https://doi.org/10.1007/s10198-015-0670-4.

16. Tanaka S, Sakamoto K, Kitahara H, et al. Assessments of lipid plaque and thrombus with a novel high-definition 60-MHz IVUS imaging system: comparison with conventional 40-MHz IVUS and optical coherence tomography. J Am Coll Cardiol. 2013;62(18 S1):B201-B202. http://www.onlinejacc.org/content/61/10 Supplement/E1878.

ACIST, ACIST CVI, ACIST HDI, ACIST PXI, Kodama, Navvus und AngioTouch sind Handelsmarken von ACIST Medical Systems, Inc. ACIST Medical Systems, Inc. behält sich das Recht vor, die hierin beschriebenen Daten und Funktionen jederzeit ohne Vorankündigung oder Verpflichtung zu ändern oder die Herstellung der Produkte einzustellen. Bitte kontaktieren Sie den für Sie zuständigen autorisierten ACIST-Vertreter, um aktuelle Informationen zu erhalten. © 2021 ACIST Medical Systems, Inc. Alle Rechte vorbehalten, PN: 30-100221 EU DE 11/21 Rev 1



Bracco Group



Von der Unterstützung bei der Reduzierung und Verfolgung der Kontrastmittelabgabe¹ über die Möglichkeit für Ärzte, den 0,014-Zoll-Führungsdraht ihrer Wahl zu verwenden, bis hin zur optimierten Bildgebung.²

ACIST gibt Ihnen die Macht, diese wichtigen Entscheidungen zu treffen.

Über ihre klinische Wirksamkeit hinaus kann mit unseren Diagnosemethoden auch die Angemessenheit therapeutischer Maßnahmen zur Verbesserung der Patientenresultate validiert werden.

ACIST Press Record to Start

Pd/Pa

0.89 0.89

ACIST ist **IHR** Partner in der Diagnostik, der Ihnen klinischen und wirtschaftlichen Nutzen bietet - jeden Tag.

ACIST CVi®

Contrast Delivery System



Steigerung der Sicherheit und Arbeitseffizienz

ACIST CVi ist in der Lage, die Kontrastmittelzufuhr zu reduzieren und damit das Risiko einer kontrastmittelinduzierten akuten Nierenschädigung (CI-AKI) zu minimieren.*

ACIST AT X65 bietet ein genauer definiertes hämodynamisches Signal, ohne einen manuellen Verteiler zu verwenden.

*Im Vergleich zur manuellen Injektion von Kontrastmitteln: 22 % weniger stmittelverbrauch ohne Beeinträchtigung der Bildqualität.

Klinischer und wirtschaftlicher Wert

- Bis zu **30** % weniger CI-AKI im Vergleich zur manuellen Injektion^{1,2} • 49,4 % der interventionellen Kardiologen erleiden mindestens eine orthopädische Verletzung während ihrer Laufbahn.3 CVi kann Verletzungen durch wiederholte Belastung reduzieren, welche durch manuelle Kontrastmittelinjektionen verursacht werden können
- Bis zu 50 % weniger Strahlenexposition für den Arzt durch arößeren Abstand⁵
- Durchschnittlich **5 Minuten** schneller pro Verfahren, wodurch die Durchführung weiterer Verfahren an einem Tag möglich wird⁶

Kits mit CVi-Verbrauchsmaterialien **ATX- und ATP-Handsteuerungssets** Spritze zur Mehrfachnutzung **Automatisierter Verteiler** Drucküberwachungsset

ACIST RXi

Rapid Exchange FFR System mit dPR (diastolisches Druckverhältnis), dem nichthyperämischen Index für Koronarphysiologie





Effiziente Beurteilung und Bestätigung der koronaren Herzkrankheit, selbst in den komplexesten Fällen

RXi und der ultradünne Navvus® II MicroCatheter bieten Ihnen die Möglichkeit, die Beurteilung komplexer Koronararterienerkrankungen mit dem 0,014-Zoll-Führungsdraht Ihrer Wahl zu vereinfachen.

dPR liefert eine nicht-hyperämische Alternative für die physiologische Beurteilung von Koronarerkrankungen. Nicht-hyperämische Druckverhältnisse, wie z. B. dPR, können Unannehmlichkeiten für den Patienten*, Kosten** und Zeitaufwand für das Verfahren*** verringern.

- *Verringertes Nebenwirkungsprofil beim Vergleich eines Ansatzes der Messung im Ruhezustand (iFR, dPR, Pd/Pa) mit der Messung der FFR bei einer durch Adenosin
- *Kosteneinsparungen aufgrund der geringeren Kosten für die Anwendung eines Ansatzes der Messung im Ruhezustand im Vergleich zur konventionellen Messung der FFR und der entsprechenden Kosten für die Verabreichung eines hyperämischen Wirkstoffes (Adenosin)

 **Beim Vergleich des Ruheindex (iFR, dPR, Pd/Pa) mit FFR bei einer durch Adenosin

ACIST Navvus II Rapid Exchange FFR MicroCatheter

- Um 13 % reduziertes Läsionseintrittsprofil^{7,8} zur Optimierung der Konturierung, um die Navigation bei komplexen Erkrankungen zu ermöglichen
- 28 % bessere Flexibilität9
- Maximierte Kontrolle, indem der 0,014-Zoll-Führungsdraht Ihrer Wahl verwendet werden kann, um die Drahtposition zu halten
- Beständige und zuverlässige 10 Glasfasertechnologie ist im Vergleich zu herkömmlichen Druckdrähten weniger anfällig für klinisch bedeutsame Drifts*

RXi-System

- Muss nur einmal genullt werden bei der Erstinstallation im "stationären Modus"
- Bereit, wenn Sie es sind; Anzeige des Aortendrucks des Patienten *Der Unterschied erreichte in der klinischen Studie keine statistische Signifikanz.

ACIST HDi

HD IVUS System



Für eine besser definierte Visualisierung des

Für eine weichere

Graustufe und eine klarere Plaque-

Verwendet die Blutzellen-Darstellung, um den intravaskulärer Raum zu definieren

*Daten hinterlegt – TR_07057 – Interne Tests



ACIST HDi mit neuen Bildgebungsmodi bietet ein besser definiertes IVUS-Bild für die präprozedurale Planung und die postprozedurale Bewertung.²

Hochauflösendes HDi IVUS-System mit erweitertem Sichtfeld **Kodama IVUS-Katheter**

- Verbesserte Einführbarkeit¹¹ und optimierte Bildgebung² durch die versetzte distale Spitze
- Sehr schnelles Zurückziehen **10-mal** schnelleres Zurückziehen; Zeitersparnis von 90 %12
- Bessere Darstellung der Media mit dem 60-MHz-IVUS gegenüber der OCT für eine optimierte Auswahl der Stentgröße¹³ • Interaktive kompakte HDi-Konsole mit Touchscreen für eine
- schnelle Analyse und mit geringem Platzbedarf
- Kompatibel mit 0,014-Zoll-Führungsdraht; maximaler Abbildungsdurchmesser 20 mm

Vorteile von IVUS

- Der Einsatz von IVUS veränderte die Behandlungsstrategie während des Verfahrens in 74 % der Fälle
- Die IVUS-gesteuerte PCI war signifikant mit einem geringeren Risiko für Tod, Myokardinfarkt, Revaskularisation und Stentthrombose
- IVUS ist kostengünstiger und effektiver als Angiographie bei 71 % der PCI-Eingriffe¹⁵

