

ТЕХНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ

Препарат/вспомогательное вещество	
Препарат	Сиролимус
Доза препарата	1,27 мкг/мм ²
Носитель препарата	Фосфолипид
Баллон	
Материал баллона	Полиамид
Конструкция катетера	RX / Монорельс
Кол-во стержней	3**
Соответствие	Полуэластичный

** 2 стержня диаметром 1,50 мм

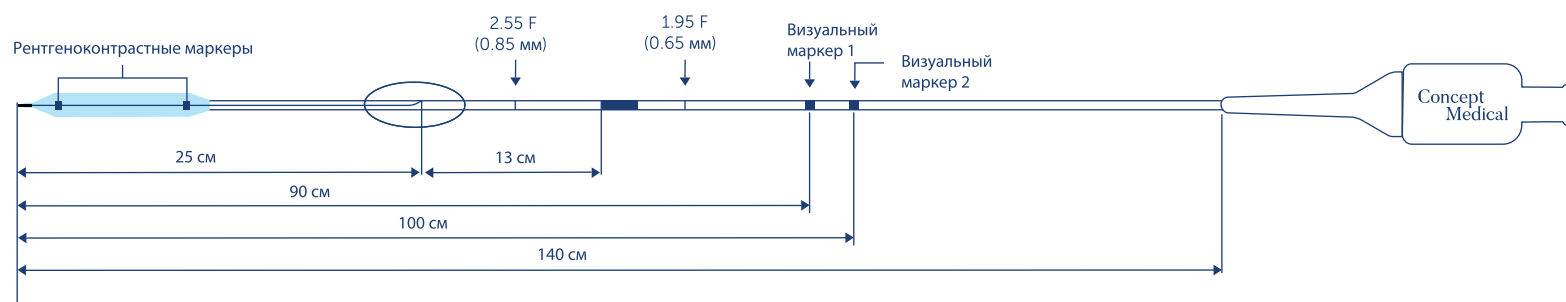
Система доставки	
Диаметр стержня - проксимальный	1.95 F
Диаметр стержня - дистальный	2.67 F
Полезная длина катетера	140 см
Профиль наконечника	0.016"
Номинальное давление	8 бар
Номинальное давление разрыва	14 бар*
Совместимость направляющего катетера	6F
Совместимость проволочных направителей	0.014" макс. рекомендуемые
Поперечный профиль (зависит от размера)	0.029"

Мы настоятельно рекомендуем подготовить сосудистое ложе перед обработкой MagicTouch - SCB.

*Не превышайте расчетное давление разрыва

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ЗАКАЗА

Диаметр баллона (мм)	Длина баллона (мм)						
	10	15	20	25	30	35	40
1.50	CMN15010	CMN15015	CMN15020	CMN15025	CMN15030	CMN15035	CMN15040
2.00	CMN20010	CMN20015	CMN20020	CMN20025	CMN20030	CMN20035	CMN20040
2.25	CMN22510	CMN22515	CMN22520	CMN22525	CMN22530	CMN22535	CMN22540
2.50	CMN25010	CMN25015	CMN25020	CMN25025	CMN25030	CMN25035	CMN25040
2.75	CMN27510	CMN27515	CMN27520	CMN27525	CMN27530	CMN27535	CMN27540
3.00	CMN30010	CMN30015	CMN30020	CMN30025	CMN30030	CMN30035	CMN30040
3.50	CMN35010	CMN35015	CMN35020	CMN35025	CMN35030	CMN35035	CMN35040
4.00	CMN40010	CMN40015	CMN40020	CMN40025	CMN40030	CMN40035	CMN40040



*Приведенная выше диаграмма является иллюстрацией продукта.

Заявление об ограничении ответственности: закон разрешает продажу данных изделий только врачам или по их указанию. Показания, противоречия, предупреждения можно найти на этикетке продукта/инструкции по применению, поставляемой с каждым изделием. Для ограниченного использования только в странах, где продукт зарегистрирован соответствующими органами здравоохранения.



f t @ in /conceptmedicals

✉ info@conceptmedical.com

🌐 www.conceptmedical.com

Отсканируйте для получения более подробной информации



CB.BA.MN.BRO.ver.2.1.23-07



MagicTouch SCB

SIROLIMUS COATED BALLOON CATHETER



Коронарный баллонный катетер с лекарственным покрытием

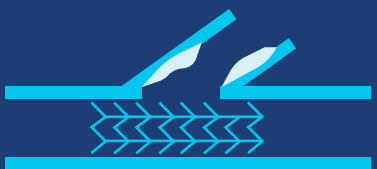
MAGICTOUCH SCB

MagiTouch - SCB - катетер баллонный с лекарственным покрытием сиролимуса для лечения коронарных артерий; Предназначен для лечения рестеноза стента, мелких сосудов, бифуркационных и впервые обнаруженных поражений.



ВПЕРВЫЕ ОБНАРУЖЕННЫЕ ПОРАЖЕНИЯ

Концепция лечения заключается в том, чтобы не навредить пациентам с высокой степенью предрасположенности к рестенозу из-за врожденных патологических заболеваний и сопутствующих заболеваний.



БИФУРКАЦИОННЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ

Решает проблему соотношения металла и артерии, позволяя использовать одну технику стента и меньше осложнений в боковой ветви.



ИНСТЕНТАРНЫЙ РЕСТЕНОЗ

Решает проблему рестеноза за счет однородного распределения лекарственного средства без дальнейшего увеличения нагрузки металлом при диффузном, фокальном и краевом стенозе.



МАЛЫЕ СОСУДЫ

Помогает при лечении сложных анатомических образований малого диаметра, не влияя на диаметр просвета.

УНИКАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ПОКРЫТИЯ

MagiTouch SCB разработан с использованием технологии Nanolute, которая имеет уникальную технологию покрытия по окружности, которая способствует равномерному распределению лекарства по целевым поражениям.



ПОКРЫТИЕ

Окружное покрытие выполняется при надувании под низким давлением, что приводит к покрытию 100% площади поверхности



ПОВТОРНАЯ

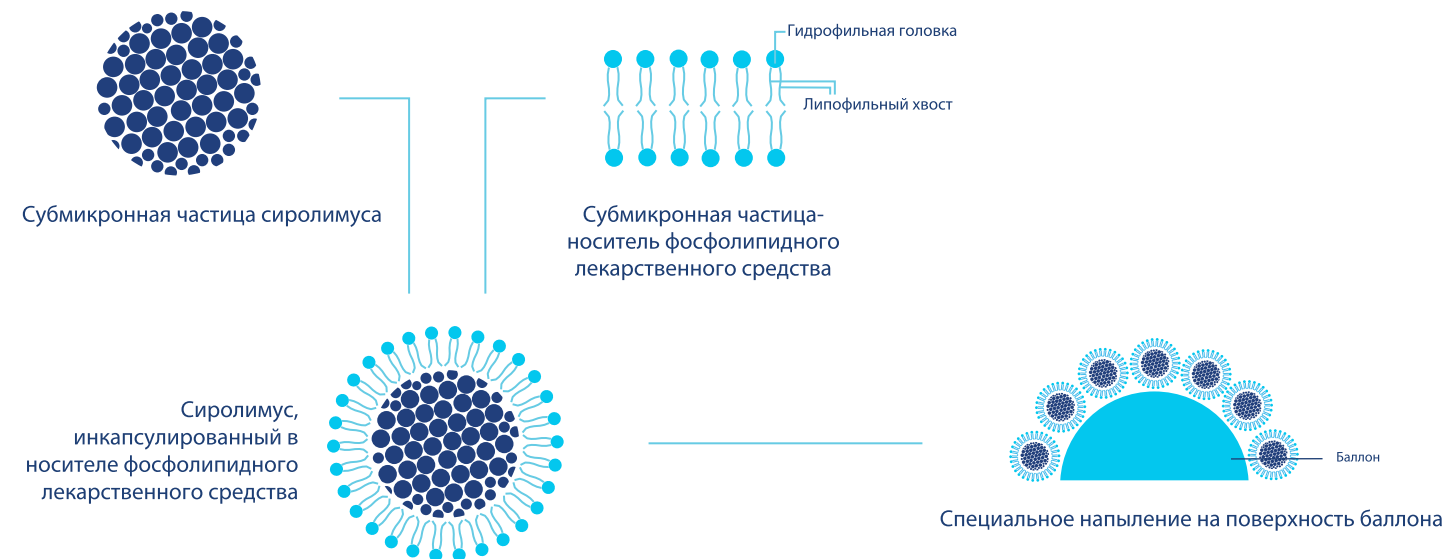
3 стержня



ИНФЛЯЦИЯ

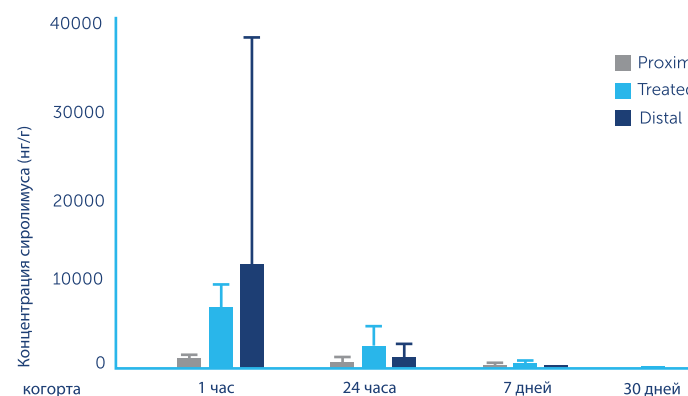
Гомогенная доставка лекарственного средства за счет кругового покрытия

ТЕХНОЛОГИЯ NANOLUTE

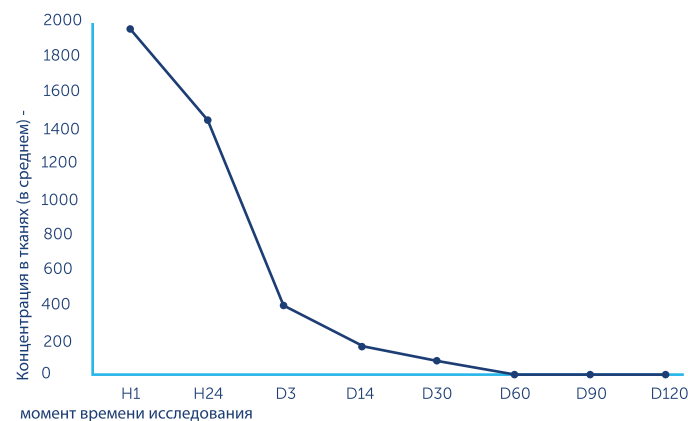


ФАРМАКОКИНЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

При рестенозе в стенте*



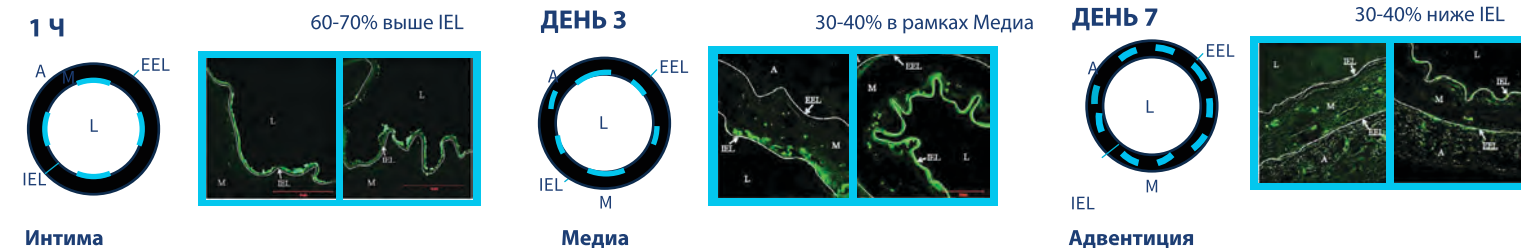
При нововыявленном поражении



*Исследование продолжается

ИССЛЕДОВАНИЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ СИРОЛИМУСА

Сиролимус, отмеченный DTF, использовался для оценки распределения лекарственного средства после лечения баллоном с лекарственным покрытием*



A: Адвентиция; EEL: Внешняя эластичная пластина; IEL: Внутренняя эластичная пластина; L: Люмен; M: Медиа * Евроинтервенция. 20 мая 2013 г.;9(1): 148-56